بسم الله الرحمن الرحيم

جامعـــــة أم القـــــرى
كلية التربية بمكة المكرمة
الدراســـــات العليـــــا

نموذج رقم (٨)

إجازة أطروحة علمية في صيغتها النهائية بعد إجراء التعديلات المطلوبة

الاسم (رباعي) : سالم سعيد سالم الشهري　　**الكليـــة** : التربية　　**القسم** : علم النفس

الأطروحة مقدمة لنيل درجة : الماجستير　　**التخصص** : إرشاد نفسي

عنوان الأطروحة : **الإلتزام الديني في الإسلام وعلاقته بالإكتئاب النفسي لدى عينة من طلاب جامعة أم القرى بمكة المكرمة**

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف المرسلين وعلى آله وصحبه أجمعين .. وبعـــد .. فبنـاء علـى توصيـة اللجنـة المكونـة لمناقشـة الأطروحـة المذكورة عاليـه والتـى تمـت مناقشتهـا بتاريخ ١٤١٧/٢/٧ هـ بقبول الأطروحة بعد إجراء التعديلات المطلوبة عليها وحيث قد تم عمل الـلازم .. فـإن اللجـنة توصـي بإجـازة الأطروحة في صيغتها النهائية المرفقة كمتطلب تكميلي للدرجة العلمية المذكورة أعلاه .

والله الموفق

أعضاء اللجنة

المشـــــرف	مناقش من داخل القســــــم	مناقش من خارج القســــــم
الإسم : د. عبدالمنان ملا معمور بار	أ. د. محمد حمزة محمد السليماني	د. عبداللطيف محمد بالطـــــو
التوقيـع :	التوقيع :	التوقيع :

يعتمد رئيس قسم علم النفس

د. جمــال أسعــد قــزاز

• يوضع هذا النموذج أمام الصفحة المقابلة لصفحة عنوان الأطروحة في كل نسخة .

المملكـة العربيـة السعوديـة
وزارة التعليــم العالــي
جامعة أم القرى بمكة المكرمة
كلية التربية قسم علم النفس



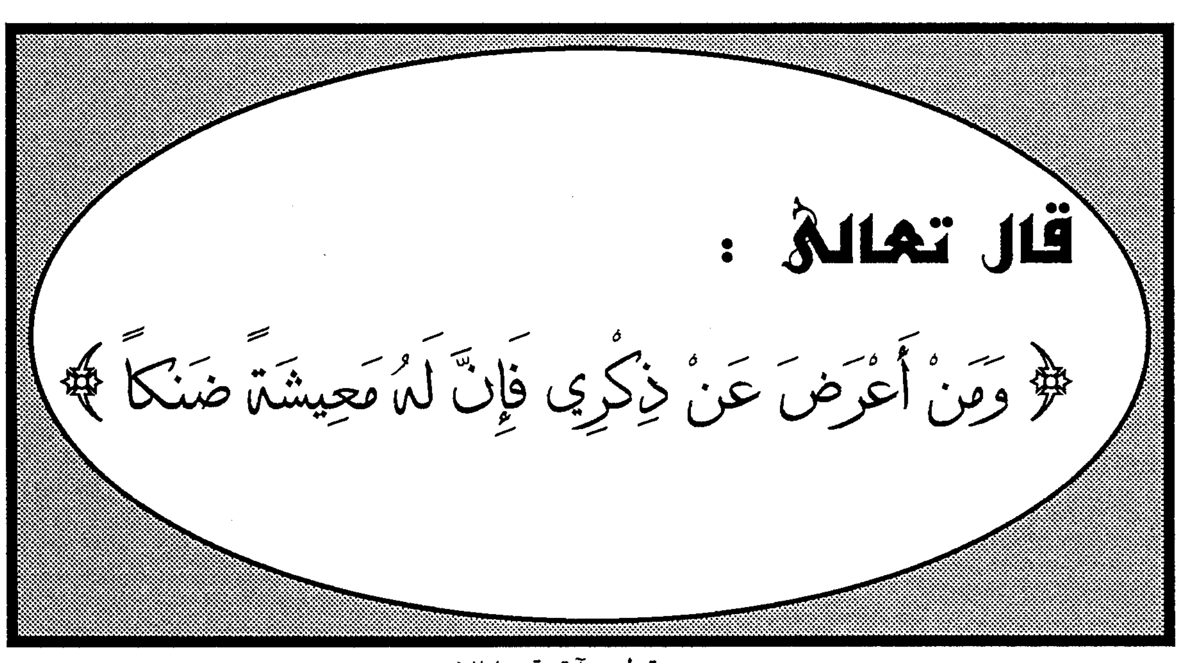
الإلتزام الديني في الإسلام وعلاقته بالإكتئاب النفسي لدى عينة من طلاب جامعة أم القرى بمكة المكرمة

إعداد الطالب
سالم سعيد سالم الشهري

إشراف الدكتور
عبدالمنان ملا معمور بار

رسالة مكملة لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في علم النفس ، تخصص إرشاد نفسي
مقدمة إلى قسم علم النفس بكلية التربية بمكة المكرمة جامعة أم القرى

١٤١٦هـ / ١٩٩٦م



سورة طه – آية رقم (١٢٤)

ملخص الدراسة

الموضوع : الإلتزام الديني في الإسلام وعلاقته بالإكتئاب النفسي لدى عينة من طلاب جامعة أم القرى بمكة المكرمة .

الأهداف: تهدف الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين درجة الإلتزام الديني في الإسلام ودرجة الإكتئاب النفسي لدى أفراد العينة .

العينة : بلغت عينة الدراسة (٢٠٠) طالباً من طلاب جامعة أم القرى بمكة المكرمة بكليات الشريعة واللغة العربية والعلوم الإجتماعية والتربية بواقع ٥٠ طالباً لكل كلية .

الأدوات: ١- مقياس الإلتزام الديني في الإسلام من إعداد طريفة الشويعر (١٤٠٩هـ) .

٢- مقياس بيك للإكتئاب النفسي .

الأسلوب الإحصائي :١- المتوسط الحسابي .

٢- الإنحراف المعياري .

٣- الأرباعيات .

٤- إختبار (ت) لحساب دلالة الفروق بين المتوسطات .

٥- معامل إرتباط بيرسون .

نتائج الدراسة : توصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإكتئاب النفسي عند مستوى دلالة (٠١ر٠) بين مرتفعي الإلتزام بالدين ومنخفضي الإلتزام بالدين .

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الإكتئاب النفسي عند مستوى دلالة (٠٥ر٠) بين مرتفعي الإلتزام بالدين ومتوسطي الإلتزام بالدين .

٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الإكتئاب النفسي عند مستوى دلالة (٠١ر٠) بين متوسطي الإلتزام بالدين ومنخفضي الإلتزام بالدين .

٤- توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠١ر٠) بين درجة الإلتزام الديني في الإسلام ودرجة الإكتئاب النفسي .

التوصيات :

١- إهتمام الأسرة بتربية الأبناء وتنشئتهم على الأخلاق والقيم الإسلامية تعمل على زيارة تمسك الفرد بالدين .

٢- عقد الندوات والمحاضرات الدينية والنفسية التى توضح أبعاد ونتائج ضعف الوازع الديني على الأفراد .

٣- الإهتمام بإيجاد القدوة الصالحة للأبناء سواء كانت في الوالدين ، المدرس ، الطبيب .

٤- زيادة التوعية عن طريق وسائل الإعلام المختلفة حول أهمية الإلتزام بالدين الإسلامي في الوقاية من الأمراض النفسية .

٥- الإهتمام بإيجاد البرامج العلاجية الإرشادية في المستشفيات والعيادات النفسية التى تقوم على أسس الدين الإسلامي .

٦- الإهتمام بإعداد المرشد النفسي الإسلامي الذى يدرك أهمية دور الإسلام في الإرشاد النفسي

إسم الطالب	المشرف	عميد الكلية
سالم سعيد سالم الشهري	د. عبدالمنان ملا معمور بار	د. عبدالعزيز عبدالله خياط

إهداء

- إلي والدي رحمه الله رحمة واسعة
- إلى والدتى العزيزة أطال الله عمرها
- إلي زوجتى وإبنتى سارة وهاجر حفظهم الله
- إلى أخي عوض وبقية أخوتي ، أهدي لهم هذا الجهد المتواضع .

محبكم

سالم بن سعيد الشهري

شكر وتقدير

الحمد لله حمداً حمداً والشكر لله شكراً شكراً ، اللهم إني أحمدك وأشكرك كما ينبغي لجلال وجهك الكريم وعظيم سلطانك القديم على ما تفضلت به عليّ من نعمة وتوفيق حتى تمكنت من إتمام هذا العمل المتواضع وأصلي وأسلم على خاتم الأنبياء والمرسلين سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين ، وبعد :

يسرني أن أتقدم بخالص الشكر ووافر التقدير لكل من قدم لي معروفاً أو أسدى لي نصحاً وأخص بذلك سعادة الدكتور الفاضل عبدالمنان ملا معمور بار على ما تفضل به إشرافاً وتوجيهاً وإرشاداً وتعليماً ، والذي لم يألو جهداً في تقديم العون والمساعدة لنا ، فهو كما قال الشاعر :

هــو البحر مـن أي النواحي أتيتـه　　　　فدرته المعروف والجود ساحله

ومهما قلت أو بذلت فلن أوفيه حقه فلقد غمرني بعلمه وعطفه وتوجيهه فجزاه الله عني وعن طلبة العلم خير الجزاء .

كما أتقدم بالشكر والتقدير إلى رئيس قسم علم النفس الدكتور جمال قزاز وكافة أعضاء هيئة التدريس بالقسم وإلى عمادة كلية التربية على ما قدموه من تسهيلات لإنجاز هذه الرسالة .

وأتقدم بالشكر والتقدير إلى عمداء ووكلاء ورؤساء أقسام كليات الشريعة واللغة العربية والعلوم الإجتماعية على ما قدموه من تسهيلات أثناء التطبيق الميداني .

وأتقدم بالشكر والتقدير إلى الأستاذ الدكتور محمد حمزة سليماني أستاذ علم النفس بكلية التربية وسعادة الدكتور / عبداللطيف محمد بالطو الأستاذ بقسم التربية الإسلامية على تفضلهما بالموافقة على مناقشة هذه الرسالة .

كما أتقدم بالشكر إلى الدكتورة طريفة الشويعر لموافقتها على إستخدام مقياس الإلتزام الديني في الإسلام (من إعدادها) ، والشكر كذلك للأستاذ مسفر عامر عسيري على مساعدته لي في إحضار بعض المراجع .

كما أتقدم بالشكر الجزيل إلى القائمين على مدينة الملك عبدالعزيز للعلوم والتقنية على الجهود الكبيرة والخدمات الجليلة التى يقدمونها للباحثين في كافة مناطق المملكة .

كما أتقدم بالشكر إلى مركز الملك فيصل للبحوث على ما قدمه لي من عون ومساعدة ، كما أتقدم بخالص الشكر والتقدير لمعهد البحوث التابع لجامعة أم القرى على مساعدتهم ، والشكر لكل من قدم لى معروفاً أو أسدى لي نصحاً سواء كان ذلك بطريق مباشر أو غير مباشر .

وأقدم شكرى الجزيل إلى أفراد عائلتي على تحملهم وصبرهم وتشجيعهم طوال فترة دراستي .

والله أسأل التوفيق والسداد .

الباحث

فهرس المحتويات

الفصل الأول

الفصل الثاني

الإطار النظري

فهرس الجداول

الفصل الأول

- مقدمة .
- موضوع الدراسة .
- أهمية الدراسة .
- أهداف الدراسة .
- مصطلحات الدراسة .
- حدود الدراسة .

مقدمة :

الحمد لله الذي أنزل الفرقان على عبده هدىً ورحمةً وشفاء للمؤمنين ، والصلاة والسلام على خير خلق الله سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين .

وبعد :

فإن المتتبع للإحصائيات التى تصدرها المستشفيات النفسية ومنظمات الصحة العالمية ليجد أن هناك تزايداً مستمراً في ظهور الأمراض النفسية بشكل عام والإكتئاب النفسي بشكل خاص . فقد أظهرت الكثير من الإحصائيات العالمية أن ما لا يقل عن مائة مليون شخص يصابون بالإكتئاب كل عام ، كما ذكرت تقارير منظمة الصحة العالمية أن حوالى (٣٠٠) مليون من البشر يعانون من حالة إكتئاب نفسي(الشربيني،د.ت :٨)

وأشارت كثيـر من الدراسات مثـل (واطسون ١٩٨٠م Watson ، أوهارا ١٩٨٤م O. Hara ، بايكل ١٩٨٦م Paykel ،ساشيد هران وآخرون ١٩٩٠م Sashid Haran & other) أن مرض الإكتئاب النفسي يُعد الأكثر شيوعاً بين الأمراض النفسية الأخرى (الدليم ، ١٤١٣هـ : ٢٢٠) .

والمجتمع السعودي كغيره من المجتمعات تظهر فيه الأمراض النفسية وتنتشر بشكل ملحوظ وخاصة الإكتئاب النفسي ، ففي دراسة إحصائية قام بها الدليم (١٤١٣هـ) على جميع مراجعي مستشفى الصحة النفسية بالطائف لمدة عام كامل اتضح من نتائجها أن مرض الإكتئاب يعتبر أكثر الأمراض النفسية إنتشاراً حيث بلغت نسبته (٣٢٪) وهذه نسبة كبيرة لا يستهان بها (ص : ٣١٥) . كما بلغ عدد المصابين بالإكتئاب النفسي في مستشفي الصحة النفسية بجدة خلال ستة أشهر (١٥٠٨) مريضاً أى بنسبة قدرها (٢٧٪) من مجمل الأمراض النفسية (الزهراني ، ١٤١٣هـ : ٩٨) .

وبالرغم من التقدم العلمي والتكنولوجي الذى تعيشه الشعوب والمجتمعات الغربية في الطرق والأساليب والفنيات والأجهزة إلا أنها لم تحقق النجاح المرجو في القضاء أو التخفيف من حدة هذه الأمراض أو الوقاية منها . وهذا ما أدى بعلماء النفس والمعالجين النفسيين إلى تبني وجهة نظر أثر الدين في حياة الإنسان وأسباب إنحرافه وأساليب علاجه (البنا ، ١٩٩٠م : ٥١) ، ومن بين هؤلاء العلماء الذين نادوا بأهمية

الديـن (وليم جيمـس ١٩٢٠م Wiliam James ، كـارل يونـج Carl G. Yung ، أ. أ. بريل A. A. Bril ، هنري لينك Henry Linck) . (نجاتي ، ١٤٠٩هـ : ٢٧٥) .

ويذكر كارل يونج أن مشاكل العديد من المرضى النفسيين ترجع في الأسـاس إلـي فقدان الوازع الديني وعدم وجود النظرة الدينية إلي الحياة (القرضاوي، ١٩٩٠م: ٣٥٤) .

كما بينت العديد من الدراسات مثل (ستارك د. ت ، طريفة الشويعر ١٤٠٥هـ ، بروس ١٩٨٦م Bruce ، اسعاد البنـا ١٩٩٠م ، العسيري ١٤١٠هـ ، الخـراز والزهرانـي ١٤١٢هـ) أهمية التدين في الوقاية من المرض النفسي وتحقيـق الأمـن النفسـي والصحـة النفسية للفرد.

وليـس أدل علـى أهميـة الديـن فـي مجـال الأمـراض النفسـية مـن قبـول منظمـة الصحة العالمية في إجتماعهـا الرابـع ١٩٨٤م فكـرة الجـانب الروحـي بإعتبـاره الركـن الرابـع مـن أركـان الصحـة والتـي تتضمـن الناحيـة الجسـدية والنفسـية والإجتماعيـة والروحية (المهدي ، ١٩٩٠م : ٨٥) .

ونتيجة لهذا كان التفكير في إجراء هذه الدراسة حول الإلتزام الديني في الإسـلام وعلاقته بالإكتئاب النفسي ، وذلك بهدف معرفة الدور الذي يلعبـه الإلـتزام الدينـي فـي الإسلام في الوقاية أو التخفيف مـن حـدة الأعـراض الإكتئابيـة خاصـة وإننـا نعيـش فـي مجتمع مسلم يتخذ من كتاب الله وسنة نبيه صلى اللـه عليـه وسلم منهـجاً ودسـتـوراً يسير عليه .

موضوع الدراسة :

أنزل الله القرآن الكريم على نبينا محمد عليه الصلاة والسلام هدىً ورحمةً وشفاء للمؤمنين . قال تعالى ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ قَدۡ جَآءَتۡكُم مَّوۡعِظَةٞ مِّن رَّبِّكُمۡ وَشِفَآءٞ لِّمَا فِي ٱلصُّدُورِ وَهُدٗى وَرَحۡمَةٞ لِّلۡمُؤۡمِنِينَ ﴾ (يونس : ٥٧) .

وجعل نصيب المعرضين والمنحرفين الهم والغم والضنك .

قال تعالى ﴿ وَمَنۡ أَعۡرَضَ عَن ذِكۡرِي فَإِنَّ لَهُۥ مَعِيشَةٗ ضَنكٗا ﴾ (طه : ١٢٤)

وتأثير القرآن على الإنسان وشخصيته تأثير عظيم وذلك بما له من طاقة روحانية هائلة .

ولقد أجمع العلماء الذين تخصصوا في دراسة البيئة الإسلامية على أن الإسلام له المنزلة الأولى والعليا في التأثير على العواطف والتفكير والسلوك وأن تأثيره على الحياة اليومية عظيم للغاية (السنديوني ، ١٤١٣هـ : ٢) .

ولكثرة إنتشار الأمراض النفسية وخاصة الإكتئاب النفسي في عصرنا الحاضر وعجز الطرق والأساليب العلاجية في التخفيف أو الوقاية منها فقد وقع إختيار الباحث على دراسة موضوع الإلتزام الديني في الإسلام وعلاقته بالإكتئاب النفسي .

ويمكن أن تتلخص تساؤلات الدراسة في الآتي :

١- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الإكتئاب النفسي ، كما تقاس بمقياس بيك للإكتئاب بين مرتفعي الإلتزام بالدين ومنخفضي الإلتزام بالدين ؟

٢- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الإكتئاب النفسي كما تقاس بمقياس بيك للإكتئاب النفسي بين مرتفعي الإلتزام بالدين ومتوسطي الإلتزام بالدين ؟

٣- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الإكتئاب النفسي كما تقاس بمقياس بيك للإكتئاب بين متوسطي الإلتزام بالدين ومنخفضي الإلتزام بالدين ؟

٤- هل توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجة الإلتزام الديني في الإسلام كما تقاس بمقياس الإلتزام الديني في الإسلام وبين درجة الإكتئاب النفسي كما تقاس بمقياس بيك للإكتئاب لدى أفراد العينة ؟

أهمية الدراسة :

مع هذا التزايد في إنتشار الأمراض النفسية بشكل عام والإكتئاب بشكل خاص ، ومع قلة فعالية الأساليب العلاجية المستخدمة للوقاية أو التخلص من هذه الأمراض . ولتزايد النداءات في المجتمعات الغربية والإسلامية إلى العودة إلى رحاب الدين والتدين بإعتباره المنفذ الوحيد للحد والخلاص من الأمراض النفسية . ولما أثبتته الدراسات النفسية الغربية الحديثة من أن للإيمان بالله قوة عظيمة على صحة الفرد النفسية والعقلية وعلى حُسن تكيفه مع نفسه ومع الآخرين وفي تحقيق شعوره بالرضا والأمن النفسي . ولما تمدنا به دراسات تاريخ الأديان وخاصة تاريخ الدين الإسلامي من أدلة على أن من آثار الإيمان بالله شفاء النفس من أمراضها وتحقيق الشعور بالأمن والطمأنينة (نجاتي ، ١٤٠٩هـ : ٢٤٩) . ولحاجة الشباب الإسلامي إلى الدراسات النفسية الإسلامية التى تعالج مشكلاتهم العصرية في إطار القيم والمبادىء الإسلامية السمحة . ولأن ميدان الدراسات النفسية الإسلامية من الميادين البكر التى تحتاج إلى مزيد من البحث والدراسة . ولأنه ليس من المهم فقط معالجة الأمراض النفسية بعد حدوثها ولكنه يكون من الأهم والافضل أن نعمل على الوقاية منها قبل حدوثها أو على الأقل التقليل من حدوثها بقدر الإمكان (نجاتي ، ١٤٠٩هـ : ٢٤٦) ، ولأننا نعيش في مجتمع مسلم يتخذ من الدين الإسلامي منهجاً ودستوراً وأسلوب حياة له تبرز أهمية هذه الدراسة التى يمكن أن تتبين في جانبين هما :

- الجانب النظري التعليمي .
- الجانب التطبيقي .

ففي الجانب النظري تبرز أهمية الدراسة في :

١- إلقاء الضوء على مفهوم الإلتزام الديني في الإسلام وعلاقته بالأمراض النفسية وخاصة الإكتئاب النفسي .

٢- من خلال البحث والإطلاع لم يعثر الباحث على دراسات سابقة في المجتمع السعودي ، وكذلك في الوطن العربي تتعلق بهذا الجانب الإلتزام الديني في الإسلام وعلاقته بالإكتئاب النفسي سوى دراسة واحدة فقط أجراها

موسى (١٩٩٣م) لذلك كانت هذه الدراسة الحالية إستكمالاً للنقص في هذا الجانب (١) .

٣- أن الدراسات التى أجريت في مجال الإكتئاب كانت تنتمى إلى ديانات مختلفة غير الدين الإسلامي ، وذلك فإن دراسة الإلتزام الديني في الإسلام وعلاقته بالإكتئاب النفسي ليُعد بمثابة إضافة جديدة في التراث النفسي - الديني الإسلامي .

أما في المجال التطبيقي فتبرز أهميتها من خلال ما ستسفر عنه نتائج هذه الدراسة فإذا اتسقت هذه النتائج مع المنهج النظري في أن الدين الإسلامي خير وسيلة للوقاية من الأعراض العصابية وعلاجها فإن هذا سيؤدي إلى :

١- زيادة الوعي الديني وترسيخ القيم الدينية لدى الشباب الإسلامي والمعالجين والمرشدين النفسيين المسلمين .

٢- فتح مجال اوسع للباحثين والمفكرين والمربين في إعداد برامج إرشادية توجيهية للشباب وغيرهم في المراحل العمرية المختلفة لتصحيح بعض المفاهيم الدينية الخاطئة التى اكتسبوها من خلال التيارات الفكرية المعادية عن طريق وسائل الإعلام المختلفة .

٣- فتح المجال للأطباء والأخصائيين والمرشدين النفسيين في إستخدام العلاج الديني الإسلامي في علاج الأمراض النفسية بشكل عام والإكتئاب النفسي بشكل خاص .

---

(١) المراكز التى تم الإتصال بها : معهد البحوث العلمية وإحياء التراث الإسلامي ، مركز الملك فيصل للبحوث والدراسات الإسلامية ، مدينة الملك عبدالعزيز للعلوم والتقنية ، مكتبة جامعة أم القرى ، مكتبة جامعة الملك عبدالعزيز ، مكتبة جامعة عين شمس .

أهداف الدراسة :

تهدف هذه الدراسة إلى :

التعرف على العلاقة بين درجة الإلتزام الديني في الإسلام ودرجة الإكتئاب النفسي لدى أفراد العينة .

مصطلحات الدراسة :

١- الإلتزام الديني في الإسلام :

ويُقاس بالدرجة التى يحصل عليها الفرد في مقياس الإلتزام الدينى في الإسلام ، من إعداد طريفة الشويعر (١٤٠٩هـ) .

٢- الإكتئاب النفسي :

وهو حالة من الألم النفسي التى تؤدي بالفرد إلى الإحساس بالذنب وإنخفاض ملحوظ في تقدير الذات والتحسر على الماضي والتفكير فيه (موسى ، ١٩٩٣م : ٥٥٦) ويقاس بالدرجة التى يحصل عليها الفرد في مقياس بيك للإكتئاب .

حدود الدراسة :

يتحدد البحث بالعينة المستخدمة والمؤلفة من (٢٠٠) طالباً من طلاب جامعة أم القرى بمكة المكرمة: ١. بكلية الشريعة ٢. اللغة العربية

٣. العلوم الإجتماعية. ٤. التربية

كما يتحدد البحث بالمتغيرات المقاسة بالإختبارات المستخدمة وهى :

١- مقياس الإلتزام الديني في الإسلام من إعداد طريفة الشويعر (١٤٠٩هـ) .

٢- مقياس بيك للإكتئاب النفسي .

الفصل الثاني

أولا : المفاهيم الأساسية :

أ. الإلتزام الديني في الإسلام .

- مفهوم الإلتزام الديني في الإسلام .

ب. الإكتئاب :

- مفهوم الإكتئاب في الإسلام .
- مفهوم الإكتئاب في علم النفس .
- أسباب الإكتئاب .
- أعراض الإكتئاب .
- أنواع الإكتئاب .

ثانيا : الدراسات السابقة :

- دراسات تناولت الجانب الديني وعلاقته بالأمن النفسي والصحة النفسية
- دراسات تناولت الجانب الديني وعلاقته بالإكتئاب النفسي .
- التعليق على الدراسات السابقة .

ثالثا : فروض الدراسة .

أولاً : المفاهيم الأساسية :

أ. الإلتزام الديني في الإسلام :

مفهوم الإلتزام الدينى في الإسلام :

الإسـلام ديـن شامـل وجامـع وناسـخ لكـل الأديان السابقة . قال تعالى ﴿ وَمَن يَبْتَغِ غَيْرَ الْإِسْلَامِ دِينًا فَلَن يُقْبَلَ مِنْهُ وَهُوَ فِي الْآخِرَةِ مِنَ الْخَاسِرِينَ ﴾ (آل عمران : ٨٥).
أمر سبحانه بإتباعه ووعد من يلتزم به الأجر والثواب والأمن والإطمئنان . قـال تعـالى ﴿ مَنْ عَمِلَ صَالِحًا مِّن ذَكَرٍ أَوْ أُنثَىٰ وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَلَنُحْيِيَنَّهُ حَيَاةً طَيِّبَةً وَلَنَجْزِيَنَّهُمْ أَجْرَهُم بِأَحْسَنِ مَا كَانُوا يَعْمَلُونَ ﴾ (النحل : ٩٧) .

والإلتزام في الدين الإسلامي لا يقتصر على الشعائر التعبدية فقط بل إنه يسع الحياة بكل جوانبها وكافة مجالاتها فهو يراعى الإنسان منفرداً ، يعمل لنفسه ولغيره ، يعمل لدنياه وآخرته . كما يعنى الإلتزام في الدين الإسلامي أن تكون علاقة الفرد مع ربه على أكمل وجه يتبع أوامره ويتجنب نواهيه ويعمل من أجل كسب رضاه وتجنب سخطه ولا يتحقق هذا إلا بتوحيده سبحانه وتعالى وإفـراد العبـادة لـه ، وهـذا الأمـر هـو مـا جاء به المرسلون وأنزلت من أجله الكتـب وخلـق مـن أجلـه البشر ، قـال تعـالى ﴿ وَمَا خَلَقْتُ الْجِنَّ وَالْإِنسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ ﴾ (الذاريات : ٥٦) . والعبـادة كمـا عرفهـا ابن تيمية (١٤٠٧هـ) ((اسم جامع لكل ما يحبه الله ويرضاه من الأقوال والأعمال الباطنة والظاهرة)) (ص : ٢٠) . فإقامة الشـعائر الدينيـة المفروضـة كـالصلاة والزكـاة والصـوم والحج وكذلك الفرائض التطوعية من ذكر وتلاوة ودعاء وإستغفار وتسبيح وتهليل وتكبير ، كلها أمور تدخل ضمن هذا المفهوم الشامل للعبادة إضافة إلى حسن المعاملة مع الآخريـن والوفاء بحقوقهم وبر الوالدين وصلـة الأرحـام والإحسـان لليتيـم والمسكين وابـن السـبيل ورحمةالضعفاء والرفق بالحيوان . كما تشمل العبادة الأخلاق والفضائل الإنسانية من صدق وأمانة ووفاء بالعهد كما تشمل الأخلاق الربانية من حب لله ورسوله وخشية الله والإنابـة إليه وإخلاص العبادة له والصـبر والشـكر لـه والرضـاء بقضـاء اللـه وقـدره والتوكـل عليـه والخوف من عقابه والرجاء لرحمته . كما يشمل الأمر بالمعـروف والنهـي عـن المنكـر والجهاد في سبيل الله . ولا يقتصر مفهـوم العبـادة عنـد هـذ الحـد بـل يتعدى ذلـك

إلى الأعمال الإجتماعية فكل عمل إجتماعي نافع يعده الإسلام عبادة كعيادة المريض وتفريج كربات المكروبين ونصرة المظلوم وإطعام الجائع وتعليم الجاهل وإماطة الأذى عن الطريق . قال صلى الله عليه وسلم ((كل سلامي من الناس عليه صدقة كل يوم تطلع فيه الشمس – تعدل بين الإثنين صدقة وتعين الرجل في دابته فتحملة عليها أو ترفع له عليها متاعه صدقة والكلمة الطيبة صدقة وكل خطوة تمشيها إلى الصلاة صدقة وتميط الأذى عن الطريق صدقة)) (مسلم ، ١٣٨٩هـ ، جـ ٤ : ٩٥) . كما يشمل مفهوم العبادة أيضاً أعمال الإنسان الدنيوية التى يقوم بها من أجل معيشته فالسعي على نفسه وأهله من أبواب العبادات ، قال رسول الله صلى الله عليه وسلم ((إذا أنفق الرجل على أهله نفقة يحتسبها فهى صدقة)) (مسلم ، ١٣٨٩هـ ، مجـ ٤ : ٨٨) . وحتى الغريزة وقضاء الشهوة عبادة فالأكل والشرب ومباشرة الزوجة عبادة إذا أراد بها الإنسان البعد عن الحرام ، قال رسول الله صلى الله عليه وسلم ((... وفي بضع أحدكم صدقة ، قالوا يا رسول الله أيأتى أحدنا شهوته ويكون له فيها أجر قال أرأيتم لو وضعها في حرام أكان عليه وزر فكذلك إذا وضعها في الحلال كان له أجر)) (مسلم ، ١٤٨٩هـ ، مجـ ٤ : ٩١) .

ومما سبق يتضح لنا أن مفهوم العبادة شامل لكل الحياة كما أنه شامل لكيان الإنسان أيضاً فهو يعبد الله بلسانه وبقلبه وعقله وببدنه كله إما كفاً أو إمتناعاً عن ملذاته وشهواته (القرضاوي ، ١٤١٣هـ : ٧٢) وإن إقامة المسلم لهذه العبادات يولد في النفس آثاراً واضحة من الأمن والإطمئنان فهى دواء للقلوب وشفاء لها فالصلاة صلة بين العبد وربه يجد فيها الإنسان الراحة والطمأنينة ، والزكاة تطهر النفس من البخل والشح والقسوة والطمع ، والصوم عبادة من شأنها أن تكبح جماح وشهوات النفس وتنمى ضمير الفرد وتخلق في نفسه الرأفة والرحمة بالآخرين إضافة إلى تعوده الصبر والإحتساب عند الله ، والحج عبادة من أعظم العبادات التى تحقق الصحة النفسية للفرد والمجتمع ففيه يتحد الجميع في زى واحد وفي مكان واحد ويرددون كلاماً واحداً ويدعون رباً واحداً ، لا فرق بين غني وفقير وصغير وكبير وأبيض وأسود . فيا له من أثر نفسي يتركه الحج في نفوس الأفراد والجماعات . وذكر الله يكون به الأمن والإطمئنان .

قال تعالى ﴿ ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ وَتَطۡمَئِنُّ قُلُوبُهُم بِذِكۡرِ ٱللَّهِۗ أَلَا بِذِكۡرِ ٱللَّهِ تَطۡمَئِنُّ ٱلۡقُلُوبُ ﴾ (الرعد : ٢٨).
وذكر الله له من الفوائد الشيء الكثير فهو يطرد الشيطان ويرضى الرحمن ويزيل الهم والغم ويجلب الفرح والسرور وينور القلب والوجه (ابن القيم ١٩٩٠م : ٦٦١)
والدعاء عبادة يتقرب بها الفرد إلى ربه إما طلباً للمساعدة أو طلباً للمغفرة وهو بهذا يخفف عن نفسه ما يشعر به من مشاعر القلق والهم والخوف ، خاصة وأن الله سبحانه وتعالى قد أمره بالدعاء ووعده بالإستجابة . قال تعالى ﴿ وَقَالَ رَبُّكُمُ ٱدۡعُونِيٓ أَسۡتَجِبۡ لَكُمۡۚ ﴾ (غافر : ٦٠) . والخوف من الله وخشيته عمل يدفع المرء إلى فعل ما يقربه من الله سبحانه وتعالى وإجتناب كل ما يسخطه ويغضبه وبهذا فهو خوف سوي جداً يدل على تمتع الفرد بصحة نفسية عالية .

والتوكل على الله يزيد من ثبات المؤمن ويقلل هلعه وجزعه ويأسه وذلك لإيمانه ويقينه بقوله تعالى ﴿ وَمَن يَتَوَكَّلۡ عَلَى ٱللَّهِ فَهُوَ حَسۡبُهُۥٓۚ ﴾ (الطلاق : ٣) .
والصبر أمر عظيم يمكن الإنسان من ((ضبط نفسه لتحمل المتاعب والمشاق والآلام وضبطها عن الإندفاع بعوامل الضجر والجزع والسأم والملل والعجلة والرعونة والغضب والطيش والخوف والطمع والأهواء والغرائز)) (الميداني ، ١٩٩٢م : جـ ٢ ، ٣٠٥) .
وبهذا فالصبر يعمل على تنقية النفس من رواسب المرض النفسي ، فهو يزيل الغضب والطمع والجشع والحقد والغل والكره ويبدلها بالإحسان والعفو والرضا والمحبة والإحتساب عند الله ويمكن إعتباره مؤشراً أو دليلاً قوياً على تمتع الفرد بصحة نفسية جيدة . والإستغفار والتوبة في الإسلام شأنها شأن عظيم فبالإستغفار يمحو الله الذنوب ويكفر السيئات ويزيد في الأرزاق ويفرج به الهم وتزال الأكدار . قال عليه الصلاة والسلام ((من لزم الإستغفار جعل الله له من كل ضيق مخرجاً ومن كل هم فرجاً ورزقه من حيث لا يحتسب)) (أبو داود/د.ت : ٥٦). إن الشعور بالذنب والخطيئة من الأمور المؤدية إلى المرض النفسي، والإستغفار يعمل على تخفيف هذا الشعور يقول الله تعالى في الحديث القدسي ((يا ابن آدم ما دعوتني ورجوتني غفرت لك ما كان منك ولا أبالي ، يا ابن آدم إنك لو بلغت ذنوبك عنان السماء ثم استغفرتني غفرت لك ولا أبالي . يا ابن آدم إنك لو أتيتني بقراب الأرض خطايا ثم لقيتني لا تشرك بي شيئاً لأتيتك بقرابها

مغفرة)) (الترمذي، ١٣٩٥هـ ، جـ ٥ : ٥٤٨) . فأى شعور بالإثم والخطيئة ينتاب الإنسان المسلم بعد هذا الكلام الرباني المقدس . الإلتزام يعني أن تكون علاقة الفرد مع نفسه متوازنه بين جوانب شخصيته الجسمية والعقلية والروحية بحيث يعمل دائماً على المحافظة على هذا التوازن وذلك بإعطاء كل ذي حق حقه فلا يغالي في جانب على حساب جانب آخر . ولا يلجأ إلى إستخدام أى منها في غير ما خلق له ، كذلك الإبتعاد عن كل ما يؤدي بها إلى الهلاك ، كما يعنى الإلتزام أيضاً أن يكون الفرد عارفاً بقدراته وإمكانياته يتصرف من منطلق إيمانه بالله تعالى وإتباعه لسنة نبيه راضياً بكل ما وهبه الله من قدرات وإمكانيات وبالتالى يتصرف وفق ما يدركه ويشعر به . كذلك يعنى أن تكون علاقة الفرد بمجتمعه علاقة قوية تقوم على أساس الأمر بالمعروف والنهى عن المنكر والتواد والتراحم والتواضع والتعاون والعفو والتسامح والإيثار وبر الوالدين وصلة الأرحام وإفشاء السلام والحكم بالعدل وراعية الجوار ومعاشرة الأخيار وتجنب النفاق والسخرية والغيبة والنميمة والحسد والتجسس وسوء الظن بالناس .

ونستطيع أن نقول أن الإلتزام الديني في الإسلام هو تمسك الإنسان المسلم بمفهوم الإيمان في الدين الإسلامي وهو إعتقاد بالقلب وتصديق باللسان وعمل بالجوارح والأركان في كل جانب من جوانب الحياة الدينية والدنيوية ، الفردية والجماعية ، العلمية والعملية .

ب. الإكتئاب :

١- مفهوم الإكتئاب في الإسلام :

ورد الإكتئاب في القرآن الكريم بعدة معاني منها الحزن، قال تعالى ﴿ وَابْيَضَّتْ عَيْنَاهُ مِنَ الْحُزْنِ فَهُوَ كَظِيمٌ ﴾ (يوسف : ٨٤) . ذكر ابن كثير في تفسيرها عن الضحاك قوله فهو كظيم أي كئيب حزين (ابن كثير د.ت، مج ٢ : ٤٢١). ومنها الغم، قال تعالى﴿ فَنَجَّيْنَاكَ مِنَ الْغَمِّ وَفَتَنَّاكَ فُتُونًا ﴾(طه : ٤٠) أي نجيناك من الغم الذي حصل لك من جراء عملك ، ومنها الضيق ، قال تعالى ﴿ وَلَقَدْ نَعْلَمُ أَنَّكَ يَضِيقُ صَدْرُكَ بِمَا يَقُولُونَ ﴾ (الحجر: ٩٧) يقول

ابن كثير في تفسيرها أي وإنا لنعلم يا محمد إنك يحصل لك من أذاهم ضيق صدر وانقباض فلا يثنيك ذلك عن إبلاغ رسالة الله (ابن كثير د.ت مجـ ٢ : ٤٨٤) ، ومنها الضنك، قال تعالى ﴿ وَمَنْ أَعْرَضَ عَن ذِكْرِي فَإِنَّ لَهُ مَعِيشَةً ضَنكًا ﴾ (طـه: ١٢٤) . يقول ابن كثير إن الإعراض عن ذكر الله يولد في القلب الضنك فلا إنشراح ولا طمأنينة لصدره بل صدره حرجاً ضيقاً لضلاله (ابن كثير د.ت ، مجـ ٣ : ١٤٧) .

ومهما تعددت هذه المعاني فإنها تدل على معنى واحد ، ففي اللغة العربية يأتي الغم بمعنى الكرب ، والحزن يحصل للقلب بسبب ما ، والحزن والغم والضيق والضنك صور من المشاعر الإنسانية الفطرية وهى ضد الفرح والسرور والإنشراح . وينقسم الحزن والإكتئاب في الإسلام إلى قسمين : القسم الأول وهو حزن الفرد بسبب أمر دنيوي جزعاً ورداً لقضاء الله وقدره ،وهذا النوع مذموم ويجب أن يجاهده الإنسان ويحاول السيطرة عليه ، أما القسم الثانى فهو حزن ديني بمعني الحزن من أجل الدين وهذا الحزن يتعلق بفكر المرء وعقيدته ويزيد وينقص بإيمانه (الخاطر ، ١٤١٣هـ : ١٩) . كما حدث لرسول الله صلى الله عليه وسلم عندما حزن وضاق صدره لعدم دخول قومه في الإسلام وأخبر بذلك سبحانه وتعالى في قوله ﴿ وَلَقَدْ نَعْلَمُ أَنَّكَ يَضِيقُ صَدْرُكَ بِمَا يَقُولُونَ ﴾ (الحجر :٩٧)

ويرجع سبب الإكتئاب في الإسلام إلى البعد عن الله وإرتكاب المعاصي والآثام وإتباع الشهوات ، قال تعالى ﴿ وَمَنْ أَعْرَضَ عَن ذِكْرِي فَإِنَّ لَهُ مَعِيشَةً ضَنكًا ﴾ (طه: ١٢٤) . يقول ابن كثير في تفسير هذه الآية ((أن المخالف لأوامر الله وما أنزل على رسوله وأعرض عنه وتناساه وأخذ من غيره هداه فإن له معيشة ضنكا في الدنيا فلا طمأنينة له ولا إنشراح لصدره بل صدره ضيق حرج لضلاله فهو في قلق وحيرة وشك)) . (ابن كثير ، د. ت. جـ ٣ ، ١٤٧) . وقد ذكر أبو حامد الغزالي في كتابه إحياء علوم الدين في باب الوجد أن سماع الغناء المحرم والتلذذ به يورث في القلب الوجد والهم والحزن والغم (الغزالي ، د. ت مجـ ٢ : ٢٩٩)

كما تحدث ابن القيم عن سبب الحزن والإكتئاب فقال المكروه المؤلم إذا ورد على القلب فإما أن يكون أمراً ماضياً فيوجب له الحزن ، وإما أن يكون أمراً متوقعاً في

المستقبل فيوجب له الهم (ابن القيم ، د. ت : ١٦٢) . إذاً فالحزن والإكتئاب يحدث للإنسان نتيجة للتحسر على الماضي وكثرة التفكير في الأمور الغيبية المستقبلية ، مثل التفكير في الرزق والنجاح والموت .

والله سبحانه وتعالى خالق البشر وهو أعلم بمن خلق ، قال تعالى ﴿ أَلَا يَعْلَمُ مَنْ خَلَقَ وَهُوَ اللَّطِيفُ الْخَبِيرُ ﴾ (الملك : ١٤) ،يبين لنا أن الإنسان يحزن ولذلك وضع لنا أسباب الوقاية منه وسهل لنا طرق العلاج إذا أصبنا به . ومن ذلك : الإيمان بالله تعالى والتقوى والعمل الصالح . قال تعالى ﴿ فَمَنْ آمَنَ وَأَصْلَحَ فَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ ﴾ (الأنعام : ٤٨) .

والصبر ، فالصبر على المصيبة والإحتساب عند الله والعلم بأن الله قد قدر كل شيء ولا ينفع مع ذلك الخوف والحذر والجزع ليعد من أعظم الأدوية النافعة للحزن إستناداً إلى قوله تعالى ﴿ قُل لَّن يُصِيبَنَا إِلَّا مَا كَتَبَ اللَّهُ لَنَا ﴾ (التوبة: ٥١) وكذلك الأمل، قال تعالى ﴿ وَمَن يَتَّقِ اللَّهَ يَجْعَل لَّهُ مِنْ أَمْرِهِ يُسْرًا ﴾ (طه : ٤) . يقول ابن كثير في تفسيرها إن الله يسهل للفرد المؤمن الذي يتقيه أمره وييسره عليه ويجعل له فرجاً قريباً ومخرجاً عاجلاً (ابن كثير د.ت ، مجـ ٤ : ٣٣٤) . فالأمل وعدم اليأس والقنوط سبب من أسباب الوقاية من الإصابة بالحزن فما من عسر يأتي إلا ويسراً يأتي بعده فكلما اشتدت على الإنسان الأمور فليعلم أن الفرج اقترب . ومن وسائل الوقاية والعلاج أيضاً : الإكثار من ذكر الله تعالى، قال تعالى ﴿ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ﴾ (الرعد: ٢٨) وذكر ابن عباس عن النبي صلى الله عليه وسلم أنه كان((يقول عند الكرب لا إله إلا الله الحليم الكريم سبحانه الله رب العرش العظيم سبحان الله رب السموات السبع ورب العرش الكريم))(ابن ماجه د. ت، جـ ٢ : ١٢٧٨) . وجاء في الصحيح أن النبي صلى الله عليه وسلم كان يقول عند الكرب ((لا إله إلا الله العظيم العليم لا إله إلا الله رب العرش العظيم لا إله إلا الله رب السموت ورب الأرض ورب العرش الكريم)) (البخاري، ١٤٠٧هـ مجـ ٤ :٤٣١) .

ونستطيع من خلال ما سبق من حديث عن الإكتئاب في الإسلام أن نخلص إلى التعريف التالي : الإكتئاب في الإسلام هو شعور الإنسان بالحزن والغم والضيق والضنك

نتيجة لإعراضه عن ذكر الله ومخالفته لأوامره واتباعه لشهواته وعدم رضاءه بقضاء الله وقدره .

٢- **مفهوم الإكتئاب في علم النفس :**

مصطلح الإكتئاب مصطلح يغطي مدىً واسعاً من الظواهر يمتد من الحزن العادى عبر الأسى والأعراض الإكتئابية إلى الأشكال العنيفة شديدة الوطء من السوء والإكتئاب ، أما أن يكون عرضي أو حالة إكلينيكية ، أو سلوك غير تكيفي أو إستجابة غير سوية وإما أن يكون إنفعالاً سويا، حالة مزاجية سوية، إستجابة مكتئبة (عبدالخالق،١٩٩١م: ٨٠) .

ولقد تعددت واختلفت تعريفات الإكتئاب بناء على إختلاف النظريات والآراء التى تفسر الإكتئاب وما يتبناه العالم (واضع التعريف) من آراء ووجهات نظر أى منها ، ولكنها غالباً تشترك في وصف المتغيرات التى تحدث للمريض الإكتئابي سواء أكانت سلوكية أو مزاجية أو معرفية أو بدنية ، ولهذا سوف نختصر هنا في إيراد بعض تعريفات الإكتئاب والتى رأينا أنها تمثل كل الإتجاهات .

- يرى سلطان (د . ت) أن الإكتئاب عبارة عن ((إضطراب نفسي يشعر فيه الشخص بالقلق والحزن والتشاؤم وغالباً ما يشعر بالذنب أو العار ، كما يقلل الشخص من ذاته)) (ص : ٢٤٢) .

كما يرى الشرقاوي (د. ت) أن الإكتئاب ((حالة من الحزن الشديد المستمر يعيش فيها الفرد دون أن يدري السبب الحقيقي للإكتئاب)) (ص : ٢٨٩) .

- وقد عرف بيك الإكتئاب (١٩٦٧م) بأنه ((حالة إنفعالية تتضمن تغير محدود في المزاج ، مثل مشاعر الحزن والوحدة واللامبالاة ، مفهوم سالب عن الذات مع ترسيخ للذات وتحقيرها ولومها ، رغبات في عقاب الذات ، مع الرغبة في الموت والهروب والإختفاء ، وتغيرات في النشاط مثل صعوبة النوم ، صعوبة الأكل ، تغيرات في مستوى النشاط إما بالزيادة أو النقصان)) (صالح ، ١٩٨٨م : ١٠٨) .

- كما عرفه زيور (١٩٧٥م) بأنه ((حالة من الألم النفسي يصل في الميلانخوليا إلى ضرب من جحيم العذاب مصحوباً بالإحساس بالذنب إحساساً شعورياً ، وإنخفاض ملحوظ في تقدير النفس لذاتها ونقصان في النشاط العقلي والحركي والحشوي)) (ص : ١٢ - ١٣) .
- ويرى يوجين ليفين ولوبين (١٩٧٥م) أن ((لفظة الإكتئاب تصف حالة مزاجية وليس بالضرورة حالة باثولوجية (مرضية) أو عرضاً أو مجموعة أعراض متشابكة)) (ص : ١٠) .
- وعرف كفافي (١٩٩٠م) الإكتئاب بأنه ((حالة من الحزن الشديد والأسي الذي يدوم فترة طويلة ، وغالباً ما يكون لفقدان شيء أو موضوع عزيز)) (ص:٤٤٦) .
- كما عرفه شرف (١٩٩٠م) بأنه ((حالة مرضية يشعر معها الفرد باليأس والحزن وعدم القدرة على التركيز والأرق وفقدان الثقة بالنفس وبالآخرين)) (ص : ١٤١).
- وعرفه حامد (١٩٩١م) بأنه عبارة عن ((ظهور أعراض الإكتئاب نتيجة لكرب قاهر أو فقدان شيء محبوب أو نتيجة إحباط)) (ص : ٦٦) .
- ويرى عبدالخالق (١٩٩١م) أن الإكتئاب ((حالة إنفعالية من الغم والهم المداوم ، والتى تترواح بين تثبيط الهمة البسيط نسبياً والكآبة إلى مشاعر القنوط والجزع واليأس)) (ص : ٨٠) .
- كما عرفه عطا (١٩٩٣م) بأنه ((مفهوم يمثل حالة من الحزن الشديد تسيطر على الفرد تترافق مع مشاعر الذنب وإنعدام الثقة بالنفس وتأنيب الذات وتحقيرها)) (ص : ٢٧٥) .
- وعرف العيسوي (١٩٩٤م) الإكتئاب بأنه ((حالة نفسية أو معنوية تتسم بمشاعر إنكسار النفس وفقدان الأمل والشعور بالكسل والإسترخاء والبلادة والشعور بعدم القيمة أو إنعدام القيمة)) (ص : ١٢٣) .

وهكذا رأينا أن التعريفات كثيرة ومختلفة ولكننا ومن خلال استعراضنا لها نجدها تنقسم إلي ثلاثة أقسام : القسم الأول عرف الإكتئاب بوصفه مجموعة من الأعراض مثل تعريف بيك وحامد وعطا والعيسوي . والقسم الثاني عرف الإكتئاب بوصفه حالة

مزاجية إنفعالية كما هو الحال في تعريف كفافي وعبدالخالق والشرقاوي ويوجين ليفين . القسم الثالث عرف الإكتئاب بوصفه حالة مرضية كما هو الحال في تعريف سلطان وشرف وزيور . ونستطيع أن نخرج بتعريف شامل بعد استعراضنا لهذه التعريفات فنقول أن الإكتئاب يعني حالة من الألم النفسي يعاني فيها الفرد من مشاعر الحزن والغم والضيق نتيجة لتعرضه لكروب الحياة يصاحب ذلك شعوره باليأس وعدم القدرة على التركيز والأرق وفقدان الثقة بالنفس وفقدان الأمل والشعور بالكسل والإسترخاء والبلادة .

ومهما تعددت التعريفات وتنوعت واختلفت فإنها كلها تصب في مصب واحد وتهدف إلى إيضاح مفهوم واحد ألا وهو الإكتئاب (Depression) .

٣- أسباب الإكتئاب :

يُخطىء كثيراً من يتصور أن العلم الحديث بما توصل إليه من تقدم وتطور قد توصل إلى معرفة دقيقة لمسببات الأمراض النفسية عامة والإكتئاب النفسي خاصة . غير أن المحصلة النهائية لم تتعد مجموعة من الإفتراضات يتحدث فيها البعض عن هذه الأسباب من زوايا مختلفة مستعينين في إثبات آرائهم بما يقدمونه من أدلة وبراهين تؤيد وجهة نظرهم .ومع تعدد هذه الآراء والنظريات حول السبب المباشر لحالة الإكتئاب المنتشرة في عالم اليوم فإن هناك حقيقة تظل شبه مؤكدة وهي تداخل هذه الأسباب وتعددها وتفاعلها مع بعضها البعض بحيث يكون من العسير تحديد سبب محدد أو الفصل بين أسباب متعددة ، ولكن هذا لا يمنع من ذكر بعض هذه الأسباب التى أوردها بعض العلماء والتى يعتقد أنها سبب في حدوث الإكتئاب النفسي ، ويمكن النظر إلى هذه الأسباب من ناحيتين هما : الأسباب الداخلية والأسباب الخارجية .

أ. **الأسباب الداخلية : وتشمل**

١. العوامل الوراثية :

لقد أثبتت الكثير من الدراسات الطبية أن بعض الناس لديهم استعداد وراثي للإصابة بالإكتئاب (الخاطر ، ١٤١٣هـ : ٢٧) .ولقد ذكر عكاشة (١٩٩٢م)

العديد من الدراسات التى تناولت أثر الوراثة في الإصابة بأمراض الهوس والإكتئاب . وأشارت نتائج هذه الدراسات إلى أن نسبة الإصابة بالإضطربات الوجدانية بين التوائم المتشابهة تصل إلى (٦٥٪) وبين التوائم المتآخية إلى (١٤٪) (ص : ٣٦٣) . ويرى الحاج (١٩٨٧م) أن نسبة إنتشار المرض بين التوائم آحادية الإلقاح تساوى (٩٥٫٧٪) و (٢٦٫٣٪) بين التوائم ثنائية الإلقاح و (٤٪) لغير الأقرباء (ص : ٧٦) .

وذكر ثابت (١٩٩٣م) أن نسبة الوراثة في الإصابة بالإكتئاب قد تصل إلى (٨٠٪) (ص : ١٢٨) .

٢- الأمراض العضوية :

تسبب الإصابة بأحد الأمراض العضوية في إحداث أعراض إكتئابية ، فالإصابة بمرض المكسيديما (نقص إفراز الغدة الدرقية) يتسبب في حدوث أعراض إكتئابية شديدة في حوالى (٤٠٪) من الحالات (عكاشة ، ١٩٩٢م : ٣٦٩) .

كما أن الإصابة بأمراض القلب والسرطان والدرن الرئوي قد تصيب الإنسان باليأس والقنوط (ياسين ، ١٩٨٨م : ٢٤٧) . ويؤدى فقر الدم (الأنيميا) والإلتهابات الفيروسية مثل الأنفلونزا إلى حدوث الإكتئاب (مراد ، ١٩٩٤م : ١٧) . كما أن نقص بعض الفيتامينات كفيتامين (ب١٢) يؤدى إلى حدوث الإصابة بالإكتئاب (الخاطر ، ١٤١٣هـ : ٢٧) .

٣- العوامل النفسية :

الصراعات والإحباطات والخبرات المؤلمة وعدم القدرة علىمواجهة العقبات والتحديات قد تكون سبباً في نشوء مرض الإكتئاب . و البعض ينكر دور العوامل النفسية ، ويرى أن كل العوامل النفسية نتيجة للمرض وليست سبباً له (عكاشة ، ١٩٩٢م : ٣٣٦) . غير أن بعض العلماء مثل رينيه (١٩٤٢م) أكد أن الأسباب النفسية تلعب دوراً كبيراً في حدوث الإكتئاب ، فقد تصل نسبتها إلى (٨٠٪) (عكاشة ، ١٩٩٢م : ٣٦٦) . وقد تحدث الرازي عن الغم وهو عرض من أعراض الإكتئاب وقال أنه مرض يتولد عن فقد

المحبوبات (الرازي ، ١٩٧٩م : ٦٢ - ٦٣) . ويرى ابن القيم أن الهم والغم والحزن تتولد من التحسر على الماضي وكثرة التفكير في الأمور المستقبلية الغيبية (ابن القيم ، د. ت. ١٦٢) .

ويقول زيور (١٩٧٥م) أن فقدان الحب هو الموقف الأساسي الباعث على الإكتئاب (ص:١٣) .

كما ذكر زهران (١٩٧٧م) عدداً من العوامل النفسية المسببة للإكتئاب منها :

- التوتر الإنفعالي والظروف المحزنة والخبرات الأليمة والكوارث القاسية مثل (موت عزيز أو طلاق أو سجن بريء أو هزيمة) .
- الحرمان وفقدان الحب والمساندة العاطفية وفقدان حبيب أو فراقه أو فقدان الكرامة والشرف والصحة والفقر الشديد .
- الصراعات اللاشعورية .
- الإحباط والفشل وخيبة الأمل والكبت والقلق .
- ضعف الأنا الأعلى وإتهام الذات والشعور بالذنب الذى لا يغتفر بالنسبة لسلوك سابق (خاصة حول الأمور الجنسية) .
- الوحدة والعنوسة وسن اليأس وتدهور الكفاية الجنسية والشيخوخة والتقاعد .
- الخبرات الصادمة والتفسير الخاطيء غير الواقعي للخبرات .
- التربية الخاطئة (التفرقة في المعاملة والتسلط والإهمال (ص : ٤٣٠) .

٤- العوامل التكوينية :

يعتقد البعض أن هناك علاقة بين التكوين الجسمي وبين الإكتئاب النفسي . فقد خرج كرتشمر من مكتشفاته بأن هناك (قرابة بيولوجية واضحة) بين ذهان الهوس والإكتئاب والبناء الجسمي البدين (هول ولندزي ، ١٩٦٩م : ٥٢٤) .

٥- أسباب غير معروفة فقد يصاب الإنسان بالإكتئاب دون وجود سبب واضح (الخاطر ، ١٤١٣هـ : ٢٧) .

ب. الأسباب الخارجية : وتشمل :

١- الأسباب البيئية :

كالحوادث والكوارث المفاجئة ، فمثلاً عندما يفقد الإنسان شيئاً عزيزاً عليه (سواء كان إنسان أو مال أو وظيفة) فإن هذا الإنسان قد يصاب بأعراض إكتئابية مثل الحزن والعزلة والبكاء . بل إن الأحداث السارة قد تثير الإكتئاب وتتسبب في الإصابة به فمثلاً زواج الابن أو البنت قد يصيب الأم بإكتئاب عندما يعتقد أحد الأبوين أو كلاهما أن في هذا الأمر نهاية لعلاقته بإبنه أو إبنته ، وكذلك الترقية قد تصيب الإنسان بالإكتئاب إما لأنه غير مهيأ لذلك أو لعجزه عن القيام بمسؤوليات العمل الجديد أو لعدم رغبته في تغيير مكانه ورفاقه (سلطان ، د. ت : ٢٤٣) .

٢- الأدوية :

لقد أثبتت الدراسات والتجارب أن تناول بعض الأدوية يؤدى إلي تغيرات كيميائية في الدماغ يحدث نتيجة لذلك ظهور آثار جانبية (بسبب هذه الأدوية) منها الإكتئاب ، فالأدوية المستخدمة في علاج ضغط الدم وكذلك المستخدمة في علاج الروماتيزم مثل مشتقات الكورتيزون والسلفات قد تؤدي إلى الإكتئاب النفسي (مراد ، ١٩٩٤م : ١٧) .

٣- المخدرات :

بعض المخدرات تسبب الإكتئاب بنفسها وبعضها الآخر تسببه إذا توقف عنها الإنسان ، فالخمر مثلاً ترتبط إرتباطاً وثيقاً بالإكتئاب ، وكذلك الحبوب المنبهة التى يستخدمها الشباب وسائقوا الشاحنات لتوقظهم طوال الطريق حيث أنها تحتوى على مادة الأمفيتامين التى إذا توقف عنها متعاطيها أصابه الحزن فيأخذها ليذهب عنه الحزن وهكذا يبقى المدمن في دوامه لا يخرج منها (الخاطر ، ١٤١٣هـ : ٢٦) .

وخلاصة القول أنه مهما تعددت الأسباب فإن الإكتئاب النفسي في النهاية نتيجة لفقدان الإنسان القدرة على التوافق داخلياً مع الحياة من حوله بما فيها من مؤثرات وأحداث سارة أو محزنه (الشربيني ، د. ت : ٢٢) .

٤- أعراض الإكتئاب :

أعراض الإكتئاب كثيرة جداً فقد سجل واطسن (١٩٦٦م) (٧١) عرضاً مختلفاً لمجموعة من المصابين بالإكتئاب بلغ عددهم (٥٩٠) مريضاً ، وعندما أعاد تصنيفها بلغت (٣٢) عرضاً كانت واضحة لدى (٥ر١٪) من أفراد العينة (يوجين ولوبين ، ١٩٧٥م :١١) .

كما قام بروزنتال وآخرون (١٩٦٩م) بدراسة (٥٠) حالة من الإناث المريضات بالإكتئاب بغية التوصل إلى معرفة أهم أعراض الإكتئاب ، وتوصلوا من ذلك إلى وجود (٢٥) عرضاً من أهمها فقدان النوم ، وحدة المزاج ، والبلادة ، والشعور بالذنب ، وتأنيب الضمير ، وفقدان الوزن ، وأنماط من الهواجس ، وفقدان الإهتمام بالحياة (جلال ، ١٩٨٦م : ٢٢٩) .

وقد قسم زهران (١٩٧٧م) أعراض الإكتئاب إلي :

أولاً : أعراض جسمية منها :

- إنقباض الصدر والشعور بالضيق والوجه المظلم .
- فقدان الشهية ورفض الطعام ونقصان الوزن والإمساك .
- الصداع والتعب (لأقل مجهود) وخمود الهمة والألم خاصة آلام الظهر .
- ضعف النشاط العام والتأخر النفسي الحركي والضعف الحركي والبطء وتأخر زمن الرجع .
- الرتابة واللازمات الحركية .
- نقص الشهوة الجنسية والضعف الجنسي (العنة لدى الرجال) والبرود الجنسى وإضطراب العادة الشهرية (عند النساء) .
- توهم المرض والإنشغال بالصحة .

ثانياً : أعراض نفسية : منها :

- البؤس واليأس والأسى وهبوط الروح المعنوية والحزن الشديد الذى لا يتناسب مع السبب .
- إنحراف المزاج وتقلبه والإنكفاء النرجسي على الذات .

- عدم ضبط النفس وضعف الثقة في النفس والشعور بالنقص وعدم الكفاية والشعور بعدم القيمة والتفاهة .
- القلق والتوتر والقلق .
- فتور الإنفعال والإنطواء والإنسحاب والوحدة والإنعزال والصمت والسكون والشرود حتى الذهول .
- التشاؤم المفرط وخيبة الأمل والنظرة السوداوية للحياة وإجترار الأفكار السوداء والإعتقاد بخيبة الأمل في الشفاء والإنخراط في البكاء والتبرم من أوضاع الحياة وعدم القدرة على الاستمتاع بمباهجها .
- اللامبالاة بالبيئة ونقص الميول والإهتمامات ونقص الدافعيةوإهمال النظافة والمظهر الشخصى والإهمال العام وعدم الإهتمام بالأمور العادية (في المنزل والعمل ووقت الفراغ) ، بطء التفكير والإستجابة وصعوبة التركيز والتردد وقلة الكلام وإنخفاض الصوت .
- الشعور بالذنب وإتهام الذات وتصيد الأخطاء وتضخيمها (خاصة حول الأمور الجنسية) .
- أفكار الإنتحار أحياناً .

ثالثاً : الأعراض العامة ومنها :

- نقص الإنتاج عن السابق وعدم التمتع بالحياة كما كان من قبل .
- سوء إستخدام التوافق الإجتماعي (ص : ٤٣٠ - ٤٣٢) ..

وأورد بيك (١٩٦٧م) مجموعة من الأعراض الإكتئابية عند قيامه بوضع مقياسه عن الإكتئاب اشتقت من خلال ملاحظاته لمجموعة من المرضى المكتئبين هى :

١- الحزن **Sadness**
٢- التشاؤم **Pressimisim**
٣- الإحساس بالفشل **Sence of failure**
٤- عدم الرضا **Dissatisfaction**
٥- الذنب **Guilt**

٦-	توقع العقاب	Expectation of punishment
٧-	مقت الذات	Self-Dislike
٨-	إتهامات الذات	Self-Accusations
٩-	الأفكار الإنتحارية	Suicidal ideas
١٠-	البكاء	Crying
١١-	حدة الطبع	Irritability
١٢-	الإنسحاب الإجتماعي	Social withdrawal
١٣-	التردد وعدم الحسم	Indecisivenss
١٤-	تغير الفكرة عن المظهر	Boday image change
١٥-	الإعاقة عن العمل	Work Retardation
١٦-	الأرق	Insomnia
١٧-	سرعة الإحساس بالإجهاد	Satigability
١٨-	فقدان الشهية للطعام	Anorexia
١٩-	فقدان الوزن	Weight loss
٢٠-	الإنشغال بصحة البدن	Somatic preocuption
٢١-	فقدان الشهوة الجنسية	Loss of Libido

(موسى ، ١٩٩٣م : ٣٨)

((ويعتبر الغم الحاد من أشهر أعراض الإكتئاب (ياسين ، ١٩٨٨م : ٢٨٤) .

((وليس من الضروري بطبيعة الحال أن توجد جميع هذه الأعراض لدى كل مريض)) (عبدالخالق ، ١٩٩٣م : ٣٦٧) .

وتشير بعض الدراسات مثل دراسة كاسيدى (١٩٥٧م) اسكواب (١٩٦٦م) أن أعراض الإكتئاب يمكن أن تحدث بنفس التكرار والتوزيع كما هو الحال لدى المرضى العاديين الذين يعالجون طبياً (يوجين ولوبين ، ١٩٧٥م :) . وعادة تكون أعراض الإكتئاب العصابي أخف شدة في الصباح ثم تزداد شدتها في آخر النهار وفي المساء وذلك نتيجة لمتاعب الحياة . وهي بعكس أعراض الإكتئاب الذهاني حيث تبدأ شديدة في الصباح ثم تخف آخر النهار وفي المساء (ثابت ، ١٩٩٣م : ١٢٦) .

ومما سبق نستطيع القول أن مرض الإكتئاب مرض فريد في نوعه فهو كما يقول (فوى) و (زيمر) ((أن محتواه الظاهري يكمن في التدمير الذاتي وإيقاع الأذى بالنفس وإنتهاك لطبيعة الكائنات الحية بشأن المحافظة على الذات)) (يوجين ولوبين ، ١٩٧٥م: ١٠) .

ويؤكد هذا زهران (١٩٧٧م) ((حيث يقول في إن معظم أعراض الإكتئاب تعتبر سلوك مضاد للذات)) (ص : ٤٣٢) .

٥- أنواع الإكتئاب :

تتعدد أنواع الإكتئاب وتتنوع تصنيفاته إلى درجة يصعب على الفرد الإلمام بها مجتمعةً ، ولكنها تشترك في شيء واحد وهو أنها جميعاً تجعل الشخص بعيداً عن العالم وتقوده إلى لا شيء (العفيفي ، ١٩٩٠م : ١٨) .

ولكن هذا لا يمنع أن نذكر بعض هذه الأنواع والتى استطعنا جمعها مما توفر لدينا من مصادر .

فقد ذكر زهران ١٩٧٧م عدداً من هذه الأنواع منها :

- الإكتئاب الخفيف **Mild Depression** وهو أخف صور الإكتئاب .
- الإكتئاب البسيط **Simple Depression** وهو أبسط صور الإكتئاب ، ويختلف عن الإكتئاب الخفيف من حيث الدرجة فقط ففيه تظهر أعراض الإكتئاب بدرجة أوضح مما هى عليه في الإكتئاب الخفيف .
- الإكتئاب الحاد (السواد) **Acute Depression** وهو أشد صور الإكتئاب حدة .
- الإكتئاب المزمن **Chronic Depression** وهو دائم وليس في مناسبة فقط .
- الإكتئاب التفاعلي أو الموقفي **Reactive Depression** وهو رد فعل لحلول الكوارث وهو قصير المدى .
- الإكتئاب الشرطي : وهو إكتئاب يرجع مصدره الأصلى إلى خبرة جارحة يعود إلى الظهور بظهور وضع مشابه أو خبرة مماثلة للوضع أو الخبرة السابقة .
- إكتئاب سن اليأس أو القعود **Involutional Depression Reaction** ويحدث عند النساء في الأربعينات وعند الرجال في الخمسينات أى عند سن القعود أو نقص الكفاية الجنسية أو الإحالة إلى التقاعد .

- الإكتئاب العصابي Neurotic Depression .
- الإكتئاب الذهاني Psychotic Depression .

والفرق بين الإكتئاب العصابي والذهاني فرق في الدرجة ففي الإكتئاب الذهاني يسيء المريض تفسير الواقع الخارجي ويصاحبه أوهام وهذيانات الخطيئة . وهذا لا يحدث في الإكتئاب العصابي .

- الإكتئاب كأحد دوري ذهان الهوس والإكتئاب (ص : ٤٢٩) .

بالإضافة إلى ما ذكره زهران فإن هناك بعض العلماء أضافوا أنواع أخرى من الإكتئاب هي :

- الإكتئاب التأخري Retarded Depression : وهو اسم يطلق على الإكتئاب الخفيف والحاد والذهولي ، وفيه يتميز المريض بهبوط العزيمة وعدم الشعور بلذة الحياة وفقد الثقة بالنفس وبطء الحركة والتفكير والكلام ، وربما يتطور الأمر إلى فقدان الذاكرة والإنتحار ، وقد يصل إلى مرحلة الإكتئاب الذهولي وهو أشد أنواع الإكتئاب وفيه يتخشب المريض دون حراك حيث يصعب التمييز بينه وبين الفصام الكتاتوني (جلال ، ١٩٨٦م : ٢٧٧) .
- الإكتئاب المتخفي Underlying Depression : وهو يصيب (٤٠٪) من مدمني الخمور ويصيب الرجال أكثر من النساء وبنسبة (٤-١) .
- الإكتئاب العنيد المقاوم للعلاج Refractory Depression (العفيفى، ١٩٩٠م : ١٩).
- الإكتئاب الوجودي Existential Depression : ويصيب الإنسان في أوائل وأواخر العمر (الشباب والشيوخ) وهذا النوع عبارة عن توقف وجودي ليتحقق المرء من موقفه من الوجود وإلى أن يصير ويشعر فيه المريض بأنه شخص تافه في وجود عدد كبير قاس (ثابت ، ١٩٩٣م : ١٢٣) .
- الإكتئاب الإتكالي أو الإعتمادي : ويتميز صاحبه بالإنسحاب والشعور بعدم الراحة ويصيب الأطفال عندما ينعزلون عن أمهاتهم . إكتئاب هائج وفيه تسود مشاعر الحزن المستمر والمتصل ويكون المريض في حالة نشاط وحركة زائدة (العيسوي ، ١٩٩٤م : ١٢٥ - ١٢٨) .

- الإكتئاب الذهولي Stupor Depression : ويسمى الغشية الإكتئابية وهى أشد أنواع الإكتئاب خطورة وهى حالة نكوص بالفرد إلى مرحلة طفولية بدائية يلزم فيها الفراش ولا يتحدث أبداً ولا يشارك في شيء ويقاوم الحركة ويعجز عن الأكل واللبس ويعجز عن التفكير وتكثر لديه الهلاوس ويحتاج إلى المساعدة المستمرة (الحاج ، ١٩٨٧م جـ ١ : ٧٣) .
- إكتئاب داخلي (ذاتي) Endogenous Depression : وهو مرض إنفعالي يتميز المصاب به بحالة دائمة من الحزن الشديد وتدهور ملحوظ في وظائف الجسم والعقل بدون سببب خارجي وهو يصيب النساء أكثر من الرجال ويأتي في الثلث الأخير من العمر .
- إكتئاب عضوي : حيث يأتي الإكتئاب لأسباب عضوية ناتجة عن بعض مشاكل بأحد أعضاء الجسم وقد تشكل الغدة الدرقية جانباً هاماً وأساسياً لحدوث الإكتئاب (مراد ، ١٩٩٤م : ١٤) .
- إكتئاب دفاعي : وتميز هذا النوع بأنه مثل أى عصاب ليس سوى دفاعاً ميكانيزمياً للتخلص من جرعة زائدة من القلق غير محدد المعالم يحمل تهديداً بالإحباط فيقوم الإكتئابي بإزالة هذا التهديد بأن يعيش خبرة مثالية وكأن الإحباط قد تم فعلاً وهذا التخيل رغم قسوته إلا أنه يحدث توازناً نفسياً لدى الشخص وذلك أن النفس تستطيع أن تتحمل الإحباط الذى تم فعلاً وأصبح أمراً واقعياً أكثر من قدرتها علىتحمل التهديد بالإحباط .
- الإكتئاب التعودي (الطبعي) وفيه يتعود المريض على مشاعر الإكتئاب حتى تصبح عادة من عاداته أو سمة من سماته أو طبعاً ثابتاً لتصرفاته ومع تأجيل العادة في سن متأخرة نسبياً تصبح وكأنها إضطراب مكتسب في الشخصية .
- الإكتئاب الدوري البايولوجي : ويرتبط هذا النوع من الإكتئاب بالنبض البايولوجي للحياة الإنسانية (الرخاوي ، ١٩٦٩م : ١٥٣ – ١٥٨) .

ثانياً : الدراسات السابقة :

أ. دراسات تناولت الجانب الديني وعلاقته بالأمن النفسي والصحة النفسية .

ب. دراسات تناولت الجانب الديني وعلاقته بالإكتئاب النفسي .

الدراسات التى تناولت الجانب الديني وعلاقته بالأمن النفسي والصحة النفسية:

- قام ستارك (د. ت) بإجراء دراستين على الأشخاص الذين ينتمون إلى كنائس والأشخاص الذين لا ينتمون إلى كنائس . وتوصل إلى أن الذين ينتمون إلي كنائس يكون عندهم نسبة الإضطراب النفسى أقل من غيرهم ممن لا ينتمون إلى كنائس . كما وجد أن نسبة الإضطراب النفسي أكثر إرتفاعاً لدى الأشخاص الذين ينتمون إلى عائلات غير متدينة .

وفي دراسته الأخرى قام بمقارنة (١٠٠) مريضاً خارجياً في عيادة نفسية في كاليفورنيا بمجموعة أخرى وقد أخذت بطريقة عشوائية من نفس المجتمع ومتساويين مع المجموعة التجريبية من حيث الجنس والمهنة والحالة الزواجية والتعليم والسن . ووجد أن نسبة المترددين علىالكنيسة وعضويتها كانت أكثر إنخفاضاً لدى المرضى . بمعنى أن المرضى كانوا أقل من الأسوياء تردداً على الكنيسة (الهواري ، ١٣٩٨هـ : ٤) .

- كما قامت طريفة الشويعر (١٤٠٥هـ) بإجراء دراسة حول الإيمان بالقضاء والقدر وأثره على القلق النفسي . على عينة بلغت (٢٠٠) طالبة من طالبات السنتين الثالثة والرابعة من المرحلة الجامعية بكلية التربية للبنات بجدة ومن مختلف التخصصات بالقسم العلمي والأدبي . واستخدمت مقياس الإيمان بالقضاء والقدر من إعدادها ، ومقياس القلق (لكاتل) بعد أن قامت الباحثة بتقنينه على البيئة السعودية . وبينت هذه الدراسة أن القلق النفسي ينخفض بإزدياد الإيمان بالقضاء والقدر . أى أنه كلما كانت درجة الإيمان بالقضاء والقدر مرتفعة لدى الطالبة كلما كانت درجتها في القلق النفسي منخفضة .

- كما قام بروس (Bruce , 1986) بإجراء دراسة تهدف إلى التعرف على علاقة التدين الواعي بالضغوط النفسية لدى النساء المسيحيات العجائز ، وذلك على

عينة بلغت (٣٢) حالة تجاوزت أعمارهم الستين عام .وقد استخدم الباحث مقياس ضغوط الحياة عند البالغين من إعداد الباحث . وقد بينت نتائج هذه الدراسة أن النساء اللواتي يتميزن بتدين واعى كن أقل عُرضة للمشاكل النفسية من غير المتدينات . وتوصلت الدراسة أيضاً إلى أن تدعيم التدين الواعي سيؤدي إلى تحسن في صحة المجتمع النفسية من حيث الوقاية والعلاج .

- كما قامت طريفة الشويعر (١٤٠٩هـ) بإجراء دراسة تهدف إلى التعرف على علاقة الإلتزام الديني في الإسلام بقلق الموت . إختارت الباحثة عينة عشوائية مقدارها (٢٨٧) منهم (١٤٢ ذكور) ، (١٤٥ إناث) من العاملين في مجال التعليم بمختلف مراحله بمدينة جدة . واستخدمت مقياس الإلتزام الديني في الإسلام ، ومقياس قلق الموت من إعدادها . وتوصلت الباحثة إلى وجود علاقة إرتباطية سالبة بين مستوى التدين في الإسلام ومستوى قلق الموت . أى أنه كلما زاد الإلتزام الديني انخفض قلق الموت بالنسبة للذكور ، أما الإناث فقد كان العكس كلما زاد الإلتزام الديني في الإسلام كلما ارتفع مستوى القلق لديهن .

- كما قامت إسعاد البنا (١٩٩٠م) بإجراء دراسة كان الهدف منها معرفة دور الأدعية والأذكار في علاج القلق النفسي كأحد طرق العلاج النفسي الديني حيث قامت بإستخدام مقياس القلق الصريح لتايلور (MAS) بعد أن قام محمد علاوي (١٩٨٧م) بتعريبه وتقنينه على البيئة المصرية . اختارت الباحثة عينة مقدارها (١٤٩) طالبة من طالبات كلية التربية بالمنصورة ، اختير منهم (٤٠) . طالبة ممن حصلن على أعلى الدرجات على المقياس . اعتذر منهم (١٧) طالبة . كما استبعدت الباحثة ٣ طالبات بعد حضور الخمس جلسات الأولى دون الإنتظام في حضور باقي الجلسات وتبقى (٢٠) طالبة انتظموا في حضور الجلسات الإرشادية بأكملها . وقد توصلت الباحثة إلى أن درجة القلق تنخفض بعد إستخدام أسلوب العلاج على مقياس تايلور (MAS) وأن درجة الإنخفاض تزداد بإزدياد عدد الجلسات العلاجية .

- كما قام العسيري (١٤١٠هـ) بدراسة تهدف إلى المقارنة بين الأسوياء والعصابيين

في مستوى التدين . حيث قام بإختيار عينة عشوائية من مستشفى الملك عبدالعزيز بمكة المكرمة بلغت (٩٢) حالة من الأسوياء (٤٦) ومن العصابيين (٤٦) تراوحت أعمارهم ما بين (١٦-٥٨) عام ، واستخدم في هذه الدراسة مقياس الإلتزام الديني في الإسلام من إعداد طريفة الشويعر (١٤٠٩هـ) وقائمة آيزنك للشخصية من إعداد طاهر (١٤١٠هـ) . ومن أبرز ما توصلت إليه من نتائج أن السواء يقابله إرتفاع في مستوى التدين في الإسلام . وهذا يعنى أن الفرد المتمسك بتعاليم دينه أبعد ما يكون عن الإضطرابات النفسية والعصابية وأكثر طمأنينة وراحة نفسية .

- كما قام الخراز والزهراني (١٤١٣هـ) بإجراء دراسة تهدف إلى معرفة العلاقة بين التدين والصحة النفسية وذلك على عينة بلغت (١٤٧) طالب من جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض كلية العلوم الإجتماعية موزعين على كافة أقسام الكلية . تراوحت أعمارهم ما بين (١٦-٢٩) سنة بمتوسط حسابي قدره (٥٥ر٢١) سنة واستخدم الباحثان مقياس مستوى التدين من إعداد الصنيع (١٤٠٩هـ) ومقياس التوافق من إعداد الشناوي وبداري (١٤٠٥هـ) . وقد أسفرت الدراسة عن وجود علاقة إرتباطية بين التدين وكل من الصحة النفسية والتوافق التحصيلي ، والتوافق الإجتماعي ، والتوافق الإنفعالي . ويشير هذا إلى أن الأفراد الذين يتميزون بمستوى عالي أو جيد من التدين والإلتزام يتمتعون بصحة نفسية جيدة وتوافق مع أنفسهم ومع مجتمعهم ويشعرون بالرضا عن ذواتهم وناجحون في حياتهم الدراسية ، ويتسم سلوكهم بالإتزان والإعتدال تحت تأثير جميع الظروف وهم أقدر على تحقيق ذواتهم وإستغلال قدراتهم وإمكانياتهم إلى أقصى حد ممكن من غير الذين لا يتمتعون بمستوى عالي أو جيد من التدين .

ثانياً : دراسات تناولت الجانب الديني وعلاقته بالإكتئاب النفسي :

- قام موريس (١٩٨٢م) بإجراء دراسة تهدف إلى معرفة أثر زيارة مكان مقدس على القلق والإكتئاب النفسي والإتجاهات الدينية على عينة بلغت (٢١) رجلاً و (١٣)

إمرأة متوسط أعمارهم (١ر٦٠) سنة ، في مزار مقدس في مدينة دربي بإنجلترا ، بإستخدام مقياس بيك للإكتئاب ومقياس الإتجاهات الدينية . وقد بينت النتائج أن درجات أفراد العينة بعد زيارة المزار المقدس على مقياس سمة وحالة القلق ومقياس الإكتئاب قد تناقصت في حين ارتفعت درجاتهم على مقياس الإتجاهات الدينية ، ويفسر الباحث ذلك بأن المناخ الروحي في المكان المقدس قد نمى الأمل والإنتماء الديني لدى المفحوصين . (موسى ، ١٩٩٣م : ٤٤٠) .

- كما قام جيمس ترنت وآخرون (James , R. and others , 1983) بدراسة تهدف إلى معرفة أثر التدين على الصحة النفسية الشخصية للفرد وذلك على عينة بلغت (٦٢) طالب جامعي متوسط أعمارهم (٢١) سنة وذلك بإستخدام مقياس مينسوتا حول (٩) متغيرات هى : (الإستمتاع بالفراغ ، والأصدقاء ، والأمن المالي ، والقوة ، والعلاقات الإجتماعية ، والتدين ، والمهنة ، والعائلة) . أما بالنسبة للتدين فقد قُسموا إلى ثلاث مجموعات شديدي التدين ومتوسطى التدين ومنخفضي التدين . وكانت النتائج تدل على أنه لا يوجد فرق بين مجموعة شديدى التدين ومجموعة منخفضي التدين من ناحية الأمراض النفسية عامة . أما في الإكتئاب فقد لوحظ أن مجموعة التدين الشديد كانت أقل تأثراً من مجموعة التدين المتوسط والتدين القليل .

- كما قام الين وآخرون ١٩٨٧م (Allen and other , 1987) بدراسة تهدف إلى معرفة العلاقة بين التدين والصحة النفسية ، على عينة من طلبة وطالبات الجامعة بإستخدام مقياس التوجه الديني الذى يفرق بين التوجهات الدينية الداخلية والتوجهات الدينية الخارجية . ومقياس القلق ومقياس الشخصية ومقياس المعتقدات غير المنطقية ، ومقياس الإكتئاب . وقد بينت النتائج وجود علاقة إرتباطية سالبة بين التوجهات الدينية الداخلية وبين القلق والإكتئاب . وعلاقة موجبة مع ضبط الذات في حين توجد علاقة إرتباطية موجبة بين التوجهات الدينية الخارجية وبين القلق والإكتئاب وسالبة مع ضبط الذات .

- كما قام واطسن وآخرون (١٩٨٨م) بدراسة الشعور بالإثم والخطيئة والإكتئاب

والنرجسية ، على مجموعتين من الطلاب ، تتكون المجموعة الأولى من (١٩٨) طالباً والثانية (١١٦) طالبة بإستخدام مقياس التوجه الديني ومقياس المعتقدات المرتبطة بالإثم والخطيئة . ومقياس الإكتئاب ومقياس النرجسية . وقد انتهت النتائج إلى أنه كلما زادت التوجهات الدينية الداخلية كلما أدى ذلك إلى تقليل حدة الأعراض الإكتئابية والمعتقدات المرتبطة بالإثم والخطيئة والشعور بالنرجسية . (موسى ، ١٩٩٣م : ٤) .

- كما أجرت فيكي ودالي (Vicky and Dale , 1991) دراسة على عدة مجلات مشهورة في الطب النفسي قامت بدراسات في خمس مجموعات دينية كبيرة :

١. الكاثوليك ٢. اليهود ، ٣. البروستانت

٤. العالميين الوحدويين ، ٥. البروستانت الأحرار .

وذلك بهدف معرفة العلاقة بين الفئات الدينية وبين الإكتئاب ، حيث تم تقسيم المجموعات إلى دينية وغير دينية وفطرية ومكتسبة .

وأوضحت نتائج هذه الدراسات أنه لا توجد علاقة بين الإنتماء الديني وبين الإكتئاب . ومن النتائج الهامة التى أوضحتها هذه الدراسات أن الأفراد ذوى المعرفة الفطرية للدين كانوا أقل إكتئاباً بغض النظر عن دينهم .

- كما قام موسى (١٩٩٣م) بإجراء دراسة تهدف إلى معرفةأثر التدين على الإكتئاب النفسي ، على عينة تكونت من (١٨٠) حالةً : ٩٠ طالباً و ٩٠ طالبة ، من كليتى التربية والدراسات الإنسانية بجامعة الأزهر ، تراوحت أعمارهم ما بين (١٩-٢٣) سنة بمتوسط قدره (٢٢٫٦٧) سنة .

وقد استخدم الباحث مقياس الصحة النفسية الدينية من إعداد هانم محمد شريف (د. ت) ، ومقياس بيك للإكتئاب (١٩٦٧م) . وقام الباحث بتقنينه على البيئة المصرية (١٩٨٩م) . وبينت نتائج هذه الدراسة أن الأفراد مرتفعي التدين من الذكور والإناث والعينة الكلية أقل حدة في الأعراض الإكتئابية من الأفراد منخفضي التدين من الذكور والإناث والعينة الكلية .

- كما قامت ربيكا وآخرون (Rebcca and other , 1993) بإجراء دراسة تهدف إلى

مقارنة فعالية العلاج الديني السلوكي المعرفي والعلاج غير الديني السلوكي المعرفي في حالات الإكتئاب الإكلينيكي لدى الأفراد المتدينين . حيث تم إستخدام نوعين من العلاج : الأول ذو صبغة ومحتوى ديني ، والنوع الثاني علاج قياس إعتيادي ، وبلغ عدد المرضى الذين اخضعوا للعلاج (٥٩) مريضاً من الأفراد المتدينين ومصابون بالإكتئاب ، واشترك في العلاج معالجون دينيين وآخرين غير دينيين . وبينت النتائج أن العلاج النفسي الديني السلوكي المعرفي أعطى نتائج أفضل عند المقارنة مع العلاج غير الديني السلوكي المعرفي . كما بينت نتائج هذه الدراسة أيضاً أن المعالجين غير الدينيين رغم أنهم يحملون قيماً تختلف عن قيم المرضى ونظرتهم تجاه الدين إلا أن أدائهم كان أفضل من المعالجين الدينيين .

التعليق على الدراسات السابقة :

الدراسات السابقة التى توفرت لدى الباحث كانت تتناول جانبين :

الجانب الأول هو التدين ، والجانب الثانى هو الصحة النفسية والأمن النفسي بشكل عام والإكتئاب النفسي بشكل خاص .

ومن خلال ملاحظة الدراسات السابقة التى تناولت الجانب الديني وعلاقته بالأمن النفسي والصحة النفسية نجد أنها جميعاً أثبتت أثر التدين في تحقيق الأمن النفسي والصحة النفسية للفرد .

وإن كانت بعض الدراسات أوضحت أن هناك فروقاً بين الذكور والإناث في ذلك مثل دراسة طريفة الشويعر (١٤٠٩هـ) حيث بينت أن إزدياد الإلتزام الديني يؤدي إلى زيادة في قلق الموت لدى الإناث ، لكن الباحثة فسرت ذلك بقولها أن المرأة تتعرض لكثير من الأحوال والظروف مثل الزواج ، والطلاق واستغلال بعض الرجال لقوامته بطريقة خاطئة تشعر معه بالتهديد والظلم ، وإن كان الباحث يختلف مع هذه النتيجة ولا يتفق معها وما ذكرته الباحثة من تفسير يدل على خطأ تلك النتيجة فالزواج نعمة من الله ومعها يشعر الفرد بالأمن والإطمئنان والإستقرار النفسي والعاطفي والغريزي أما الطلاق فإن المرأة الملتزمة حقاً لن يؤثر عليها بل تصبر وتحتسب وهى تعلم أن ما أصابها لم يكن ليخطئها وما أخطئها لم يكن ليصيبها . كما أن باقى الدراسات أشارت إلى قيمة الإيمان

والإلتزام الديني في الوقاية من الإضطرابات النفسية ، كما بينت قيمته في التخفيف والتخلص منها . بل أشارت بعض الدراسات مثل الخراز والزهراني (١٤١٢هـ) أن الأفراد المتدينيين بدرجة عالية يتمتعون بصحة نفسية جيدة وتوافق مع أنفسهم ومع مجتمعهم ، ويشعرون بالرضا عن أنفسهم وناجحون في أعمالهم ويتسم سلوكهم بالإتزان في جميع الظروف والأحوال . كما أنهم أقدر على إستغلال قدراتهم وإمكانياتهم بطريقة أفضل . ولا غرابة في هذا فالله سبحانه وتعالى يقول ﴿ مَنْ عَمِلَ صَٰلِحًا مِّن ذَكَرٍ أَوْ أُنثَىٰ وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَلَنُحْيِيَنَّهُۥ حَيَوٰةً طَيِّبَةً وَلَنَجْزِيَنَّهُمْ أَجْرَهُم بِأَحْسَنِ مَا كَانُوا۟ يَعْمَلُونَ ﴾ (النحل: ٩٧) .

يقول ابن كثير في تفسير هذه الآية ((هذا وعد من الله تعالى لمن عمل صالحاً وهو العمل المتابع لكتاب الله تعالى وسنة نبيه محمد صلى الله عليه وسلم من ذكر أو أنثى من بنى آدم وقلبه مؤمن بالله ورسوله بأن يحيه الله حياة طيبة في الدنيا وأن يجزيه بأحسن ما عمل في الدار الآخرة ، والحياة الطيبة تشتمل على وجوه الراحة من أى جهة كانت ، وفي رواية لابن عباس أن الحياة الطيبة هى السعادة)) (ابن كثير ، د. ت. جـ٢ : ٥٠٦) .

أما الدراسات التى تناولت جانب التدين وعلاقته بالإكتئاب النفسى فالباحث من خلال البحث والإطلاع لم يجد دراسة أجريت حول هذا الموضوع في البيئة العربية أو الإسلامية من قبل ، سوى دراسة واحدة قام بها موسى (١٩٩٣م) على البيئة المصرية . أما بقية الدراسات المتوفرة فهى تنتمى إلى مجتمعات غربية وأجريت على أديان مختلفة غير الإسلام .

ومع هذا فقد بينت هذه الدراسات جميعها أن التدين من أهم العوامل المؤدية إلى التقليل من حدوث أعراض الإكتئاب . كما أن الأفراد المتدينين يكونون أقدر وأسرع في تقبل العلاج .

وإن كانت نتائج هذه الدراسات لا يُعتد بها في الحكم على أهمية الدين الإسلامي في الوقاية أو الخلاص من الإكتئاب نظراً لكونها أجريت على مجتمعات لا يمثل الدين لديها إلا مجرد فكرة أو شيء جميل يعيشه الفرد ويشعر به في داخله لكنه لا يظهر على

سلوكه بشكل واضح . أما الدين الإسلامي فهو إعتقاد ويقين في القلب وتصديق باللسان وعمل بالجوارح والأركان .

المنتمون إلى ديانات غير الإسلام لا نستطيع أن نقيس درجة التدين لديهم إلا من خلال شعورهم الخاص والشعور في الحكم على الأشياء لا يكفى ولا يستند إليه . أما المنتمون إلى الدين الإسلامي فإن درجة تدينهم أو إلتزامهم تظهر بشكل واضح في سلوكهم وتصرفاتهم وحركاتهم وألفاظهم ، تظهر بشكل واضح في الصلاة والصيام والزكاة والحج والصدقة وكف الأذى والإحسان إلى الناس تظهر في كل ما يقوم به المسلم من أعمال ظاهرة يستطيع الآخرون أن يشاهدوها بوضوح ويحكمون على من يقوم بالإيمان .

إذاً فإعتياد المساجد لأداء الصلاة سلوك ظاهر يراه الناس يستطيعون أن يحكموا على صاحبه بأنه مؤمن متدين ملتزم أو غير ذلك وهكذا في بقية شعائر الإسلام .

بالإضافة إلى هذا جاء الإسلام ناسخاً لما قبله من الأديان فلا يقبل الله ديناً غيره.

قال تعالى ﴿ وَمَن يَبْتَغِ غَيْرَ ٱلْإِسْلَٰمِ دِينًا فَلَن يُقْبَلَ مِنْهُ وَهُوَ فِى ٱلْءَاخِرَةِ مِنَ ٱلْخَٰسِرِينَ ﴾

(آل عمران : ٨٥)

فكيف لنا أن نقبل نحن نتائج هذه الدراسات التى تجرى على أديان بعيدة عن الإسلام والله سبحانه وتعالى قد رفضها . وقد يقول قائل ما دام الأمر كذلك فما الذى دفعك إلى الإستشهاد بها ؟ وأقول له أن طبيعة البحث العلمي تقتضي أن يذكر الباحث كل ما يتوفر لديه من معلومات حول موضوع البحث ، ثم بعد ذلك يستطيع أن يبين وجهة نظره فيما كتبه هو أو الآخرين ، هذا من ناحية ، أما من ناحية أخرى فإنه إذا لم تذكر هذه الدراسات مع العلم بوجودها فإنه يعتبر خطأ منهجي يؤآخذ عليه الباحث .

لهذا كله وللنقص في الدراسات العربية والإسلامية التى توضح أهمية الدين الإسلامي وتبرز الإلتزام به في الوقاية أو الخلاص من الأمراض النفسية بشكل عام والإكتئاب النفسي بشكل خاص آمل أن تكون هذه الدراسة إستكمالاً للنقص الحاصل في الدراسات التى تجرى على الدين الإسلامي ، أن تكون حافزاً في فتح المجال أمام علماء المسلمين والأطباء والأخصائيين النفسيين خاصة إلى إجراء المزيد من الدراسات القيمة التى ترتبط بالدين الإسلامي ولعل في نتائج هذه الدراسات ما يوضح للآخرين مدى أهمية

الدين الإسلامي في تحقيق الصحة النفسية السوية وفق ما رسمه لنا ربنا جلا وعلا وما سنه رسولنا محمد صلى الله عليه وسلم .

ثالثاً : فروض الدراسة :

١- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الإكتئاب النفسي كما تقاس بمقياس بيك للإكتئاب بين مرتفعي الإلتزام بالدين ومنخفضي الإلتزام بالدين .

٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الإكتئاب النفسي كما تقاس بمقياس بيك للإكتئاب بين مرتفعي الإلتزام بالدين ومتوسطي الإلتزام بالدين .

٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الإكتئاب النفسي كما تقاس بمقياس بيك للإكتئاب بين متوسطي الإلتزام بالدين ومنخفضي الإلتزام بالدين .

٤- لا توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجة الإلتزام بالدين كما تقاس بمقياس الإلتزام الديني في الإسلام ودرجة الإكتئاب النفسي كما تقاس بمقياس بيك للإكتئاب .

الفصل الثالث

- منهج الدراسة .
- عينة الدراسة .
- أدوات الدراسة .
- إجراءات الدراسة .
- الأسلوب الإحصائي .

منهج الدراسة :

استخدم الباحث في دراسته المنهج الوصفي . وهو أسلوب يعتمد على دراسة الواقع أو الظاهرة كما توجد في الواقع ثم التعبير عنها تعبيراً كيفياً أو كمياً . ويعتبر هذا الأسلوب أكثر الأساليب إستخداماً في دراسة المشكلات المتعلقة بالمجالات الإنسانية (عبيدات وآخرون ، ١٩٨٧م : ١٨٧) ولأن الباحث يهدف إلى دراسة الواقع كما هو دون أي تدخل من قبله ، فلقد لجأ الباحث إلى إستخدامه دون غيره من الأساليب المنهجية .

عينة الدراسة :

تكونت عينة الدراسة الحالية من ٢٠٠ طالباً من طلاب جامعة أم القرى بمكة المكرمة من كلية الشريعة ، والتربية ، واللغة العربية ، والعلوم الإجتماعية ، ومن مختلف التخصصات بواقع ٥٠ طالباً من كل كلية وبلغ متوسط أعمارهم ٢٢ سنة ، ويرجع سبب إختيار عينة الدراسة من طلاب الجامعة إلى وجود بعض الدراسات التي تشير نتائجها إلى أن طالب الجامعة يكون أكثر عرضة من غيره للإصابة بأعراض الإكتئاب ، حيث يعاني (١٧٪) إلى ٢٣٪ من طلاب الجامعة من الإكتئاب (عبدالخالق ، ١٩٩١م : ٨١) .

كما تشير دراسات أخرى أن (١) من كل (٦) طلاب يعانون من مشاعر الإكتئاب أثناء الدراسة الجامعية عطا (١٩٩٣م : ٢٨٠) .

أدوات الدراسة :

١- مقياس الإلتزام الديني في الإسلام من إعداد طريفة الشويعر (١٤٠٩هـ) .

٢- مقياس بيك للإكتئاب .

وصف الأدوات

١- **مقياس الإلتزام الديني في الإسلام :** (ملحق رقم ١) :

يتكون هذا المقياس من (٥٥) عبارة تم إعدادها بعد حصر أبرز عناصر الإلتزام كما جاءت في القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة ثم تم تصنيفها إلى محورين هما :

أ. علاقة الفرد بربه :

وأبرز عناصرها : الصلاة والزكاة والصوم وذكر الله والدعاء وخشية الله وشكر الله والتوكل على الله والصبر والرضى والسكينة والإستغفار والتوبة والصدق والحياء .

ب. معاملات الفرد مع الآخرين :

وأبرز عناصرها : الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر والتواد والمروءة والتعاون والعدل والعفو والتسامح والرحمة والتواضع والإنفاق في سبيل الله والإيثار وإنكار الذات وبر الوالدين وصلة الرحم ومعاشرة الأخيار ورعاية الجوار والإصلاح بين الناس والتحية والإستئذان والتحكم في الغضب وتجنب النفاق وتجنب اللغو وتجنب السخرية والتنابز بالألقاب وتجنب الحسد وتجنب سوء الظن بالآخرين وتجنب التجسس وتجنب الغيبة والنميمية .

ثبات المقياس :

حقق المقياس درجة عالية من الثبات بطريقة التجزئة النصفية حيث بلغ معامل الثبات بين مجموع الدرجات الفردية والزوجية (٨٢ر٠) لمحور علاقة الفرد بربه ، أما محور علاقة الفرد بالآخرين فقد بلغ معامل الثبات (٨٤ر٠) . وهو معامل ثبات عال يطمئن الباحث إلى إستخدامه في دراسته الحالية .

صدق المقياس :

حقق المقياس درجة عالية من الصدق عن طريق صدق المحكمين ، فقد كانت نسبة الإتفاق بين المحكمين (٩٠٪) . كما بلغ معامل الإرتباط عن طريق الإتساق الداخلي (٦٥ر٠) .

ولقد استخدم الباحث هذا المقياس بصورته المعدة والمقننة من الباحثة (١٤٠٩هـ) دون إجراء أي تعديل في مفرداته سوى تعديل خانتين فقط من خانات مقياس تقدير الإجابة من خمس خانات حيث قام الباحث بإلغاء إستجابة (لا أدري) التى في الخانة الثالثة من مقياس تقدير الإجابة وأبدلها بإستجابة (أحياناً) ، كذلك إستجابة أحياناً استبدلها بإستجابة (نادراً) حيث يعتقد الباحث أن

الفـرد الـذى يختـار خانة (لا أدري) أثناء إجابته لا يـدرك أي شـيء عـن سلوكه المستهدف أما كلمة (أحياناً) ، فإنها تعطي درجة إدراك أكبر مـن كلمـة (لا أدري) .

وقد أجرى الباحث هذه التعديل بعد الإتفاق المسبق مع معدة المقياس . وبهـذا أصبح مقياس تقدير الإجابة على النحو التالى :

دائماً ، غالباً ، أحياناً ، نادراً ، لا أبداً

ويتم تصحيح المقياس بناء على مجموع الدرجات التـى يحصل عليها المفحـوص فكلما زادت درجته دل على أنه ملتزم بدرجة عالية والعكس إذا حصل على درجة منخفضة دل ذلك على أنه منخفض الإلتزام وتتراوح درجات الإجابة على المقياس ما بين (٥٥ – ٢٧٥) درجة .

٢– مقياس بيك للإكتئاب (ملحق رقم ٢) :

قـام بيـك وزمـلاؤه بوضـع قائمـة للإكتئـاب عـام (١٩٦١م) لأول مـرة ثـم عُدلـت وطـورت ونشـرت عـام (١٩٧١م) ثـم نشـرت مـرة أخـرى عـام (١٩٧٨م) . وقـد أصبحت قائمة بيك من أكثر الأدوات إنتشاراً ليس لقياس شدة الإكتئاب لـدى المرضى فحسب بل أيضاً للكشف عن الإكتئاب ومعدلات إنتشاره بين الجمهـور العام (عبدالخالق ، ١٩٩١م : ٨٣) .

وقد اشـتقت بنـود المقيـاس مـن الملاحظـات الإكلينيكيـة لمجموعـة مـن المرضـى المكتئبين ، ويتكون المقياس في صورته النهائية من (٢١) عبارة تقدر على أسـاس أربعة إحتمالات متزايدة في الشدة من (صفر – ٣) . وهـذه العبـارات تقيـس مشاعر مختلفة : مشاعر الحزن ، والنظر للمستقبل ، والشعور بالفشـل ، والنظـرة إلى الحياة ، والشعور بالذنب ، وتلقـي العقـاب ، والرضـا عـن النفس ، وتقديـر الذات المنخفض ، والميول الإنتحارية ، والبكـاء ، وفقدان الميـل الإجتمـاعي ، وإتخاذ القرارات ، والقدرة على العمـل ، والنـوم ، والشهية للطعام ، وفقـدان أو زيادة الوزن ، والإنشغال بالصحة ، والنشاط الجنسي .

ثبات المقياس :

حقق مقياس بيك للإكتئاب ثبات عالي بعدة طرق منها :

- ثبات تقديرات الأطباء النفسيين حيث بلغت نسبة الإتفاق (٧٠٪) .
- الإتساق الداخلي فقد حقق علاقة دالة بين جميع متغيرات المقياس مع الدرجة الكلية
- التجزئة النصفية حيث بلغ معامل الثبات ٨٦ر٠ . .
- إعادة تطبيقه حيث بلغ معامل الإرتباط ٨٣ر٠ (موسي ، ١٩٩٣م : ٤١) .

صدق المقياس :

- حقق المقياس درجات عالية من الصدق بإستخدام عدة طرق منها :
- الصدق التلازمي : حيث بلغت قيمة الصدق ٧٥ر٠ .
- صدق المضمون : حيث بلغت قيمة الصدق ٤٧ر٠ (موسى ، ١٩٩٣م : ٣٢) .

طريقة تصحيح المقياس :

تكون طريقة التصحيح بجمع الدوائر التى وضعت أمام كل عبارة ، ومجموع هذه الدوائر يعتبر الدرجة التى حصل عليها المفحوص على هذا المقياس وبناء على هذه الدرجة يصنف ضمن الفئات التالية :

٢١-٤٢ خالي من الإكتئاب .
٤٣-٦٢ إكتئاب نوعاً ما .
٦٣-٨٢ إكتئاب شديد .
٨٣ فما فوق إكتئاب حاد .

ثبات وصدق المقياس على البيئة السعودية :

الثبات :

قام الباحثان خضر والشناوي (١٩٨٧م) بتقنين المقياس على مدينة الرياض ، وقد أطلقا عليه مقياس الحالة المزاجية ويتكون من (٢١) فقرة حذفت الفقرة رقم (٢١) الخاصة بالجنس وعدلت الفقرة رقم (٩) الخاصة بالإنتحار بحيث تتناسب مع بيئة مدينة الرياض . وشملت عينة التقنين ٥٠٠ طالباً وقد استخدم الباحثان في حساب الثبات طريقة الإتساق الداخلي وطريقة التجزئة النصفية وكان معامل الثبات بالطريقة الأولى ٨٠ر٠ أما بطريقةالتجزئةالنصفية فبلغ معامل الثبات٧٤ر٠ كما استخدمت معادلة سبيرمان للتصحيح وكانت النتيجة (٨٥ر٠) (ص: ١٢).

الصدق :

أما صدق المقياس فقد تم حسابه بطريقة صدق المحكمين وصدق المحك وتبين أنه يتمتع بمعامل صدق عالي .

كما قام (الزهراني ، ١٤١٣هـ) بإستخدام مقياس بيك على المنطقة الغربية من المملكة العربية السعودية (مكة ، جدة ، الطائف) على عينة بلغت (١٠٠) حالة (٥٠) مريض (٥٠) عادي حيث تكون المقياس في صورته النهائية من (٢١) فقرة . واستخرج الباحث معامل الثبات والصدق حيث استخدم في حساب معامل الثبات طريقة الفاكربناخ وبلغ معامل الثبات ٨٣ر٠ .

طريقة إعادة تطبيق الإختبار وبلغ معامل الثبات بهذه الطريقة ٨٢ر٠ .

وقد استخدم الباحث لحساب صدق المقياس طريقة الفاكرونباخ لكلتا المجموعتين فكان الصدق عند مجموعة المكتئبين ٩١ر٠ وعند مجموعة العاديين ٩١ر٠ . وقد بلغ معامل الإرتباط بين الفقرات والمجموع الكلي ما بين ٤٥ر٠ –٧٥ر٠ (ص:٥٨).

وسوف يقوم الباحث بإستخدام المقياس الذى استخدمه الزهراني (١٤١٣هـ) دون إجراء أي تعديل يذكر . ويرجع سبب إختياره لهذا المقياس دون غيره من مقاييس الإكتئاب إلى أنه يعتبر أكثر الأدوات إنتشاراً أو إستخداماً لدى الباحثين والأطباء النفسيين ، ولأنه سبق تقنينه على البيئة السعودية وعلى المنطقة الغربية بالذات وهى المجتمع الذى سوف تجرى عليه الدراسة . إضافة إلى ذلك فهو يتمتع بخصائص سيكومترية جيدة تجعله من أفضل مقاييس الإكتئاب ففي دراسة قام بها عبدالخالق (١٩٩١م) تهدف إلى المقارنة بين أربعة مقاييس للإكتئاب هى مقياس جيلفورد للمزاج ، مقياس بيك ، مقياس الإكتئاب من قائمة منيسوتا ، قائمة صفات الإكتئاب من وضع زوكرومان ، تبين من نتائجها أن قائمة بيك تتصف بخصائص سيكومترية جيدة تجعلها أفضل المقاييس الأربعة (ص : ٩١)

إجراءات تطبيق أدوات الدراسة :

تم إجراء البحث وفقاً للخطوات التالية :

- تم تطبيق مقياس الإلتزام الدينى فى الإسلام على عينة من طلاب جامعة أم القرى

بمكة المكرمة بلغ عددها (٢٠٠) طالباً من كلية الشريعة واللغة العربية والعلوم الإجتماعية والتربية بواقع (٥٠) طالباً من كل كلية ، ثم طبق مقياس بيك للإكتئاب النفسى على أفراد العينة بعد ذلك تم تصحيح عبارات المقياسين وفقاً لطريقة تصحيح كل منها .

- تم تقسيم العينة إلى ثلاث مجموعات مرتفعى الإلتزام بالدين ، متوسطى الإلتزام بالدين ، منخفضى الإلتزام بالدين وذلك بإستخدام أسلوب الارباعيات بحيث يمثل الأرباعى الأعلى الأفراد ذوى الإلتزام المرتفع والأرباعى الأوسط يمثل الأفراد ذوى الإلتزام المتوسط والأرباعى الأدنى يمثل الأفراد ذوى الإلتزام المنخفض .

الأسلوب الإحصائى :

استخدم الباحث عدداً من الأساليب الإحصائية للتحقق من صحة الفروض وهى :

- الفرض الأول والفرض الثانى والفرض الثالث : تم التحقق من صحة هذه الفروض بإستخدام كل من المتوسط الحسابى والإنحراف المعيارى وإختبار (ت)(T- Test) لإختبار دلالة الفروق بين المجموعات .
- الفرض الرابع : للتحقق من صحة هذا الفرض استخدم معامل ارتباط بيرسون وذلك من أجل معرفة العلاقة بين الإلتزام الدينى فىالإسلام والإكتئاب النفسى .

الفصل الرابع

- الفرض الأول .
- الفرض الثاني .
- الفرض الثالث .
- الفرض الرابع .
- تفسير وتحليل النتائج .
- التوصيات والأبحاث المقترحة .

عرض نتائج الدراسة وتفسيرها :

سيتم فى هذا الفصل عرض نتائج الدراسة ومناقشتها فى ضوء متغيراتها الخاصة وإطارها النظرى والدراسات السابقة .

الفرض الأول :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى درجات الإكتئاب النفسى كما تقاس بمقياس بيك للإكتئاب بين مرتفعي الإلتزام بالدين ومنخفضى الإلتزام بالدين .

للتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب المتوسط الحسابى والإنحراف المعيارى لدرجات مقياس بيك للإكتئاب لكل من أفراد عينة الدراسة مرتفعى الإلتزام بالدين ومنخفضى الإلتزام بالدين وذلك لإختبار دلالة الفروق فيما بينها عن طريق إختبار (ت) ، والجدول رقم (١) يوضح نتيجة هذا الفرض .

جدول رقم (١)

المتوسطات الحسابية والإنحراف المعيارى وقيمة (ت) ومستوى دلالتها الإحصائية بين عينة مرتفعى الإلتزام بالدين ومنخفضى الإلتزام بالدين فى درجات مقياس بيك للإكتئاب

المتغير	مرتفعى الإلتزام بالدين ن = ٦٥		منخفضى الإلتزام بالدين ن = ٦٧		قيمة ت	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
الإكتئاب النفسى	٣٢٫٨٤٦	٧٫٠٣٢	٤٠٫٧٠١	٥٫٩٥٢	٦٫٩٤	٠٫٠١

يتضح من الجدول السابق أن هناك فروقاً دالة إحصائياً بين أفراد العينة مرتفعى الإلتزام بالدين ومنخفضى الإلتزام بالدين حيث بلغت قيمة (ت) (٦٫٩٤) وهى قيمة دالة عند مستوى (٠٫٠١) مما يدل أن هناك فروقاً بين المجموعتين لصالح عينة منخفضى الإلتزام بالدين فهم اكثر عرضة للإصابة أو الشعور بالإكتئاب النفسى ، وهذا يعنى أن الزيادة فى مستوى الإلتزام بالدين يقابله إنخفاضاً فى مستوى الشعور بالإكتئاب ، وهذه النتيجة تتفق مع ما توصلت إليه الكثير من الدراسات مثل دراسة (جيمس ترنت وآخرون ١٩٨٣م James , and other ، الين ، ١٩٨٧م Allen ، ربيكا وآخرون ، ١٩٩٣م Rebecca & other ، موسى، ١٩٩٣م) .

الفرض الثانى :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى درجات الإكتئاب النفسى كما تقاس بمقياس بيك للإكتئاب النفسى بين من هم مرتفعى الإلتزام بالدين ومن هم متوسطى الإلتزام بالدين

للتحقق من صحة هذا الفرض تم إستخراج المتوسط الحسابى والإنحراف المعيارى لدرجات مقياس بيك للإكتئاب النفسى لكل من عينة الدراسة مرتفعي الإلتزام بالدين ومتوسطي الإلتزام بالدين وذلك لمعرفة دلالة الفروق فيما بينها عن طريق إختبار (ت) ، والجدول رقم (٢) يوضح نتيجة هذا الفرض .

جدول رقم (٢)

المتوسطات الحسابية والإنحراف المعيارى وقيمة (ت) ومستوى دلالتها الإحصائية بين عينة مرتفعى الإلتزام بالدين ومتوسطى الإلتزام بالدين فى درجات مقياس بيك للإكتئاب

المتغير	مرتفعى الإلتزام بالدين ن = ٦٥		متوسطىالإلتزام الدين ن = ٦٨		قيمة ت	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
الإكتئاب النفسي	٣٢٫٨٤٦	٧٫٠٣٢	٣٥٫١٩١	٥٫٩٦٣	٢٫٠٨	٠٫٠٥

يتضح من الجدول السابق عدم قبول هذا الفرض ، فقد تبين أن هناك فروقاً دالة إحصائياً بين أفراد العينة مرتفعى الإلتزام بالدين ومتوسطى الإلتزام بالدين حيث بلغت قيمة (ت) (٢٫٠٨) وهى دالة عند مستوى (٠٫٠٥) مما يدل على أن هناك فروقاً بين المجموعتين لصالح عينة متوسطى الإلتزام بالدين ، وهذا يدل على أن الإنخفاض فى مستوى الإلتزام بالدين يقابله إرتفاع فى مستوى الإصابة أو الشعور بالإكتئاب .

وهذه النتيجة تتفق مع ما توصلت إليه دراسة موسى (١٩٩٣م) حيث أوضحت أن الأفراد مرتفعى التدين أقل حدة فى الأعراض الإكتئابية من الأفراد متوسطى التدين (ص:٥٥٧) .

الفرض الثالث :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى درجات الإكتئاب النفسى كما تقاس بمقياس بيك للإكتئاب النفسى بين متوسطى الإلتزام بالدين ومنخفضى الإلتزام بالدين

للتحقق من صحة هذا الفرض تم إستخراج المتوسط الحسابى والإنحراف المعيارى لدرجات مقياس بيك للإكتئاب النفسى لكل من أفراد عينة الدراسة متوسطي الإلتزام بالدين ومنخفضى الإلتزام بالدين وذلك لإختبار دلالة الفروق بينها عن طريق إختبار(ت)، والجدول رقم (٣) يوضح نتيجة هذا الفرض .

جدول رقم (٣)

المتوسطات الحسابية والإنحراف المعيارى وقيمة (ت) ومستوى دلالتها الإحصائية بين عينة متوسطى الإلتزام بالدين ومنخفضى الإلتزام بالدين فى درجات مقياس بيك للإكتئاب

المتغير	متوسطى الإلتزام بالدين ن = ٦٧		منخفضى الإلتزام بالدين ن = ٦٨		قيمة ت	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
الإكتئاب النفسي	٣٥ر١٩١	٥ر٩٦٨	٤٠ر٧٠١	٥ر٩٥٢	٥ر٣٧	٠ر٠١

يتضح من الجدول السابق أن هناك فروقاً دالة إحصائياً بين الأفراد منخفضى الإلتزام بالدين والأفراد متوسطى الإلتزام بالدين حيث بلغت قيمة (ت) (٥ر٣٧) وهى دالة عند مستوى (٠ر٠١) مما يدل على أن هناك فروقاً بين المجموعتين لصالح عينة منخفضى الإلتزام بالدين فهم أكثر عرضة للتعرض أو الإصابة بالإكتئاب وهذا يعنى أن الإنخفاض فى مستوى الإلتزام بالدين يقابله إرتفاع فى مستوى الإصابة أو الشعور بالإكتئاب .

وهذه النتيجة تتفق مع ما توصلت إليه دراسة موسى (١٩٩٣م) حيث أوضحت نتائجها أن الأفراد متوسطى التدين أقل حدة فى الأعراض الإكتئابية من الأفراد منخفضى التدين (ص : ٥٧٧) .

الفرض الرابع :

لا توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجة الإلتزام بالدين كما تقاس بمقياس الإلتزام الدينى فى الإسلام ودرجة الإكتئاب النفسى كما تقاس بمقياس بيك للإكتئاب .

للتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث بحساب معامل الإرتباط بطريقة بيرسون بين درجات الإلتزام الدينى فىا لإسلام ودرجات الإكتئاب النفسى . والجدول رقم (٤) يوضح نتيجة هذا الفرض :

جدول رقم (٤)

قيمة معامل الإرتباط بطريقة بيرسون بين درجات الإلتزام الدينى فى الإسلام ودرجات الإكتئاب النفسى

المتغير	عدد الأفراد	معامل الإرتباط	مستوى الدلالة
الإلتزام الدينى فى الإسلام والإكتئاب النفسى	٢٠٠	-٤٦٩ر٠	٠١ر٠

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجة الإلتزام الدينى فى الإسلام ودرجة الإكتئاب النفسى حيث بلغت قيمة معامل الإرتباط (-٤٦٩ر٠) وهى دالة عند مستوى (٠١ر٠) مما يدل على أن هناك علاقة إرتباط سالبة بين مستوى الإلتزام الدينى فى الإسلام والشعور أو الإصابة بالإكتئاب النفسى وهذا يعنى أن مستوى الإلتزام الدينى المرتفع يقابله مستوى منخفض من الإصابة أو الشعور بالإكتئاب والعكس صحيح ، فالانخفاض فى مستوى الإلتزام الدينى فى الإسلام يقابله إرتفاع أو إزدياد فىالشعور أو الإصابة بالإكتئاب النفسى .

تفسير وتحليل النتائج :

توضح النتائج المبينة فى الجداول رقم (١ ، ٢ ، ٣) أن الأفراد ذوى الإلتزام الدينى المرتفع أقل حدة فى الأعراض الإكتئابية أو أقل شعوراً بالإكتئاب من الأفراد ذوى الإلتزام الدينى المتوسط والمنخفض . كما أن الأفراد ذوى الإلتزام الدينى المتوسط أقل شعوراً بالإكتئاب من الأفراد ذوى الإلتزام الدينى المنخفض . وأشارت النتائج الموضحة فى جدول رقم (٤) إلى أن هناك علاقة إرتباطية سالبة بين الإلتزام الدينى فى الإسلام وبين الشعور أو الإصابة بالإكتئاب ، بمعنى أن الزيادة فى مستوى الإلتزام الدينى فى الإسلام يقابلة إنخفاض فى الإصابة أو الشعور بالإكتئاب النفسى . ولا غرابة فى هذه النتائج فقد أخبرنا الحق سبحانه وتعالى عن ذلك فى كتابه العزيز وأرشدنا إليه رسولنا الكريم عليه الصلاة والسلام ، قال تعالى ﴿ مَنْ عَمِلَ صَالِحًا مِّن ذَكَرٍ أَوْ أُنثَىٰ وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَلَنُحْيِيَنَّهُ حَيَاةً طَيِّبَةً وَلَنَجْزِيَنَّهُمْ أَجْرَهُم بِأَحْسَنِ مَا كَانُوا يَعْمَلُونَ ﴾ (النحل: ٩٧). وفى هذه الآية وعد من الله بأن من آمن وعمل صالحاً فسوف ينال الأجر والثواب والحياة الطيبة السعيدة فى الدنيا والآخرة . يقول ابن كثير فى تفسير هذه الآية أن الحياة الطيبة تشتمل على وجوه الراحة من أى جهة كانت ، وفى رواية لابن عباس أن الحياة الطيبة هى السعادة (ابن كثير د. ت . جـ ٢ : ٥٠٦) . كما أشارت كثير من الآيات بأن الإيمان بالله والعمل الصالح وإقامة الصلاة وإيتاء الزكاة من شأنها أن تبعد الإنسان عن الخوف والحزن ، قال تعالى ﴿ إِنَّ الَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ وَأَقَامُوا الصَّلَاةَ وَآتَوُا الزَّكَاةَ لَهُمْ أَجْرُهُمْ عِندَ رَبِّهِمْ وَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ ﴾ (البقرة : ٢٧٧).
وقال تعالى ﴿ فَمَنْ آمَنَ وَأَصْلَحَ فَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ ﴾ (الأنعام: ٤٨).
وقال تعالى ﴿ فَمَنِ اتَّقَىٰ وَأَصْلَحَ فَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ ﴾ (الأعراف: ٣٥٠).

ومما لا شك فيه أن الإلتزام بتعاليم الدين الإسلامى الحنيف السمحة يعتبر مصدراً أساسياً وهاماً فى بث الأمن والطمأنينة فى نفوس المؤمنين ، قال تعالى ﴿ الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُم بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ﴾ (الرعد: ٢٨).

وفى مقابل هذا فإن البعد عن الله والضلال وإتباع الهوى سبباً فى شعور الإنسان بالضيق والإكتئاب، قال تعالى ﴿ فَمَن يُرِدِ ٱللَّهُ أَن يَهْدِيَهُۥ يَشْرَحْ صَدْرَهُۥ لِلْإِسْلَٰمِ ۖ وَمَن يُرِدْ أَن يُضِلَّهُۥ يَجْعَلْ صَدْرَهُۥ ضَيِّقًا حَرَجًا كَأَنَّمَا يَصَّعَّدُ فِى ٱلسَّمَآءِ ﴾

(الأنعام : ١٢٥) . فالذى لا يؤمن بربه ولا يتبع نوره وهداه يصبح فى حالة من الضيق والضنك كأنما هو يصعد فى السماء حيث يقل الأكسجين كلما ارتفع الإنسان إلى الأعلى فيشعر بالضيق والإختناق حتى الموت . وقال تعالى ﴿ فَمَنِ ٱتَّبَعَ هُدَاىَ فَلَا يَضِلُّ وَلَا يَشْقَىٰ ﴿١٢٣﴾ وَمَنْ أَعْرَضَ عَن ذِكْرِى فَإِنَّ لَهُۥ مَعِيشَةً ضَنكًا ﴾

(طه: ١٢٣، ١٢٤). فالإنسان المؤمن الملتزم بتعاليم دينه أبعد ما يكون عن الضلالة والشقاء ، وبعكس ذلك يكون المعرض عن الله فهو فى شقاء وتعاسة يعانى من الألم والحزن والضنك . يقول ابن القيم إن من أعظم أسباب ضيق الصدر الاعراض عن الله تعالى وتعلق القلب بغيره والغفلة عن ذكره ومحبة سواه (ابن القيم: د. ت: ٥٨) . كما ذكر أبو حامد الغزالى أن الغناء المحرم والتلذذ به والبعد عن الله من شأنه أن يورث الهم والوجد والحزن فى القلب ، وقال أنه لا سبيل إلى علاجه إلا بذكر الله وسماع كل ما من شأنه التقرب إليه سبحانه وتعالى (الغزالى، د. ت. مجـ (٢): ٢٩٩). ومما سبق يتضح لنا أن أعظم سبب للإكتئاب هو البعد عن الله تعالى والغفلة وإرتكاب المعاصى والآثام وأن أفضل وسيلة للخلاص منه هى العودة إلى رحاب الإيمان وإتباع أوامر الله تعالى وإجتناب نواهيه والإقتداء بسنة نبينا محمد عليه الصلاة والسلام .

والدراسة الحالية فى مجملها تتفق مع ما توصلت إليه الكثير من الدراسات مثل دراسة (الشويعر ١٤٠٥هـ ، الشويعر ١٤٠٩هـ ، البنا ١٩٩٠م ، العسيرى ١٩٩٠م ، الخراز والزهرانى ١٤١٢هـ ،موسى ١٩٩٣م) التى أكدت أن الإيمان بالله والإلتزام بتعاليمه من أفضل السبل الوقائية من الأمراض النفسية ، كما أنه من أنجع السبل فى تحقيق الأمن النفسى والصحة النفسية للأفراد .

التوصيات والأبحاث المقترحة :

التوصيات :

من خلال النتائج التى توصلت إليها الدراسة إتضح أهمية الإلتزام الدينى فى حياة الإنسان المسلم فى التخفيف والوقاية من الشعور أو الإصابة بالإكتئاب النفسى ، ولهذا فإن العمل على زيادة التمسك بالإسلام أمر من أهم الأمور التى توصى هذه الدراسة بضرورة إيجاده ، ويمكن أن يتم ذلك بواسطة العديد من الوسائل من أهمها :

١- يجب على الأسرة وهى الموطن الأول للفرد أن تغرس فى نفوس أبنائها مفهوم الإيمان الصحيح المتمثل فى عبادة الله وحده والتوكل عليه وتفويض الأمر إليه سبحانه وحث الأبناء على القيام بأوامر الله وإجتناب نواهيه والإقتداء بسنة نبيه عليه الصلاة والسلام . وضرورة توفر القدوة الحسنة من قبل الوالدين . وكلها أمور من شأنها أن تزيد من تمسك الفرد بالدين .

٢- عقد ندوات ومحاضرات دينية ونفسية فى الجامعات والكليات والمعاهد والمدارس والمستشفيات والمساجد توضح أبعاد ونتائج ضعف الوازع الدينى على الفرد وعلاقتها بالأمراض النفسية بشكل عام والإكتئاب النفسى بصفة خاصة .

٣- الإهتمام بإيجاد المدرس والمربى الملتزم الذى يمثل القدوة الصالحة لطلابه سواء فى مدارس التعليم العام أو التعليم العالى ، ويكون ذلك من خلال برامج إعداد المعلمين ومن خلال الدورات التدريبية التى تعقد لهم أثناء الإعداد أو على رأس العمل .

٤- ضرورة تركيز برامج التوعية الدينية عبر وسائل الإعلام بحيث توضح أثر المعاصى وضعف الوازع الدينى فى إثارة المتاعب النفسية للأفراد وأثر الإلتزام الدينى المرتفع فى الوقاية أو الخلاص من الأمراض النفسية وذلك من خلال البرامج الدينية والمسرحيات والندوات والبرامج الطبية .

٥- الإهتمام بإيجاد البرامج العلاجية والإرشادية فى العيادات والمستشفيات النفسية التى تقوم على أسس الدين الإسلامى الصحيح ، ومن خلال تفسير الإسلام للظواهر النفسية بدلاً من الإعتماد الكلى على تفسير النظريات الغربية .

الأبحاث المقترحة :

من نتائج الدراسة يمكن أن نقترح البحوث التالية :

١- دراسة فعالية العلاج النفسى الدينى فى علاج الإكتئاب .

٢- إعداد برنامج إرشادى علاجى دينى لحالات الإكتئاب .

٣- دراسة العلاقة بين الإلتزام الدينى فى الإسلام وعدد من متغيرات الشخصية .

٤- دراسة العلاقة بين مستوى الإلتزام الدينى فى الإسلام وبين عدد من الأنماط السلوكية المنحرفة .

٥- القيام بدراسة مماثلة للدراسة الحالية فى جامعات أخرى من جامعات المملكة ومقارنة نتائجها بنتائج الدراسة الحالية .

٦- دراسة الإكتئاب النفسى عند ذوى المهن المختلفة .

٧- إجراء دراسة مسحية لمرضى الإكتئاب المشخصين من قبل الطبيب في المستشفيات النفسية ومن ثم قياس درجة إلتزامهم الدينى .

المصادر والمراجع

أولا : المصادر .

ثانيا : المراجع :

أ. المراجع العربية .

ب. المراجع الأجنبية .

المصادروالمراجع

أولاً : المصادر

- القرآن الكريم : مجمع الملك فهد لطباعة المصحف الشريف : المدينة المنورة .

١- ابن كثير ، أبي الفداء إسماعيل ، (د.ت) : تفسير ابن كثير ، بيروت : دار القلم .

٢- البخاري ، محمد بن إسماعيل ، (١٤٠٧هـ) : صحيح البخاري ، جـ ٤ ، بيروت : دار القلم .

٣- أبو داود ، سليمان السحيستاني (د.ت) سنن أبي داود بشرح عون المعبود ، بيروت : دار الكتاب العربي .

٤- الترمذي ، أبو عيسى محمد بن عيسي ، (١٣٩٥هـ) : الجامع الصحيح ، مكتبة ومطبعة البابلي .

٥- أبو الحسن ، مسلم بن الحجاج (١٣٨٩هـ) : صحيح مسلم بشرح النووي ، مجـ ٤ ، بيروت : دار الفكر .

٦- ابن ماجه : أبي عبدالله محمد بن يزيد (د.ت) : سنن ابن ماجه ، مكتبة ومطبعة البابلي .

٧- ابن تيمية ، تقي الدين أحمد ، (١٤٠٧هـ) : العبودية ، بيروت : دار الكتاب العربي .

٨- ابن قيم الجوزيه ، محمد بن أبي بكر ، (١٩٩٠م) : الوابل الصيب من الكلم الطيب ، بيروت : دار الكتاب العربي .

٩- ابن قيم الجوزية (د.ت) : الطب النبوي ، القاهرة : دار إحياء الكتب العربية .

١٠- الغزالي ، أبوحامد (د.ت) إحياء علوم الدين مجـ ٢ ، باب السماع والوجد .

ثانياً : المراجع :

أ. المراجع العربية :

١١- البنا ، اسعاد عبدالعظيم ، (١٩٩٠م) : دور الأدعية والأذكار في علاج القلق كأحد طرق العلاج النفسي الديني ، القاهرة : الجمعية المصرية للدراسات النفسية ،جـ ١ .

١٢- ثابت ، عبدالرؤوف ، (١٩٩٣م) : مفهوم الطب النفسي ، القاهرة ، مطابع الأهرام .

١٣- جلال ، سعد (١٩٨٦م) : في الصحة العقلية ، القاهرة : دار الفكر العربي .

١٤- الحاج ، فائز محمد ، (١٩٨٧م) : الأمراض النفسية ، جـ ١ ، بيروت : المكتب الإسلامي .

١٥- حامد ، حلمي أحمد ،(١٩٩١م) : مبادىء الطب النفسي ، دار صفا للطباعة والنشر .

١٦- الخاطر ، عبدالله ، (١٤١٣هـ) : الحزن والإكتئاب في ضوء الكتاب والسنة ، لندن ، المنتدى الإسلامي .

١٧- الخراز ، عبدالله محمود والزهراني ، منصور بن سفر ، (١٤١٢هـ) : العلاقة بين التدين والصحة النفسية ، بحث مقدم لقسم علم النفس بكلية العلوم الإجتماعية غير منشور ، الرياض : جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية .

١٨- خضر علي والشناوي محمد محروس (١٩٩١م) : مقياس الحالة المزاجية ، الجمعية المصرية للدراسات النفسية ، المؤتمر السابع لعلم النفس، القاهرة : الأنجلو المصرية .

١٩- الدليم ، فهد عبدالله ، (١٤١٣هـ) : مقارنة إحصائية للإضطرابات النفسية المنتشرة بين الرجاء والنساء في المملكة العربية السعودية ، سلسلة بحوث ودراسات مستشفى الصحة النفسية بالطائف ، جـ ٢ ، وحدة البحوث والدراسات : مستشفى الصحة النفسية بالطائف .

٢٠- الرازي ، أبو بكر ، (١٩٧٩م): رسائل فلسفية ، كتاب الطب الروحاني ، ط ٣، بيروت ، دار الآفاق الجديدة .

٢١- الرخاوي : يحيى ، (١٩٦٩م) : دراسة في علم السيكوباثولوجي (شرح سر اللعبة) ، القاهرة : دار الغد للثقافة والنشر .

٢٢- زهران ، حامد عبدالسلام ، (١٩٧٧م) : الصحة النفسية والعلاج النفسي ، القاهرة ، عالم الكتب .

٢٣- الزهراني ، على بن حسن ، (١٤١٣هـ) : تشخيص مرض الإكتئاب والعوامل المرتبطة بإستخدام مقياس بيك بالمنطقة الغربية من المملكة العربية السعودية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة أم القرى بمكة المكرمة .

٢٤- زيور ، مصطفى زيور ، (١٩٧٥م) : محاضرة في الإكتئاب النفسي ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

٢٥- سلطان ، عماد الدين ، (د. ت) : الطب النفسي ، القاهرة : دار النهضة العربية .

٢٦- السنديوني ، محمد فاروق ، (١٤١٣هـ) : دراسة مقارنة بين المنظور الإسلامي والمنظور الغربي فيما يتعلق بالمرضى النفسيين الشرعيين ، سلسلة بحوث ودراسات الصحة النفسية بالطائف ، جـ ٢ ، وحدة البحوث والدراسات : مستشفى الصحة النفسية بالطائف .

٢٧- الشرقاوي ، مصطفى خليل ، (د.ت) : علم الصحة النفسية ، بيروت : دار النهضة العربية .

٢٨- الشربيني ، لطفي ، (د.ت) : مرض العصر الإكتئاب النفسي ، القاهرة ، المركز العربي للنشر والتوزيع .

٢٩- شرف ، محمد سعيد ، (١٩٩٠م) : دليل الأمراض النفسية ، بيروت : مؤسسة عزالدين للطباعة والنشر .

٣٠- الشويعر ، طريقة بنت سعود ، (١٩٨٨م) : الإيمان بالقضاء والقدر وأثره على القلق النفسي ، جدة : دار البيان .
٣١- الشويعر ، طريقة بنت سعود ، (١٤٠٩هـ) : الإلتزام الديني في الإسلام وعلاقته بقلق الموت ، رسالة دكتوراة غير منشورة : كلية التربية للبنات بجدة .
٣٢- صالح ، أحمد محمد ، (١٩٨٩م) : تقدير الذات وعلاقته بالإكتئاب لدى عينة من المراهقين ، الكتاب السنوي في علم النفس مجـ ٦ ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .
٣٣- عبدالباقي ، محمد فؤاد ، (د. ت) : المعجم المفهرس لألفاظ القرآن الكريم ، بيروت : دار المعرفة .
٣٤- عبدالخالق ، أحمد محمد ، (١٩٩١م) : قياس الإكتئاب مقارنة بين أربعة مقاييس ، دراسات نفسية ك ١ ، جـ ١ ، القاهرة .
٣٥- عبدالخالق ، أحمد محمد ، (١٩٩٣م) : أصول الصحة النفسية ، الأسكندرية : دار المعرفة الجامعية .
٣٦- عبيدات ، ذوقان وآخرون ، (١٩٨٧م) : البحث العلمي – مفهومه – أدواته – أساليبه ، عمّان : دار الفكر للنشر والتوزيع .
٣٧- العسيري ، مسفر عامر ، (١٤١٠هـ) : دراسة مقارنة للفروق بين ذوي الإضطرابات النفسية العصابية والأسوياء في مستوى التدين في الإسلام ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة أم القرى بمكة المكرمة .
٣٨- عطا ، محمود ، (١٩٩٣م) : تقديرات الذات وعلاقته بالوحدة النفسية والإكتئاب لدى طلاب الجامعة ، دراسات نفسية م ٣ ع ٣ .
٣٩- عكاشة ، أحمد ، (١٩٩٢م) : الطب النفسي المعاصر ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .
٤٠- العيسوي ، عبدالرحمن ، (١٩٩٤م) : الأمراض النفسية والعقلية، الأسكندرية : دار المعرفة الجامعية .

٤١- العفيفـي ، عبدالحكيـم ، (١٩٩٠م) : الإكتئاب والإنتحار ، القـاهرة ، الـدار المصرية اللبنانية .
٤٢- القرضاوي ، يوسف ، (١٩٩١م) : الإيمان والحياة ، القاهرة ، مكتبة وهبة .
٤٣- القرضاوي (١٤١٣هـ) : العبادة في الإسلام ، بيروت : مؤسسة الرسالة .
٤٤- كفـافي ، عـلاء الديـن ، (١٩٩٠م) : الصحـة النفسية ، دار هجـر للطباعـة والنشر والتوزيع .
٤٥- لنـدزي ، ك. هـول ، ج، (د. ت) : نظريـات الشخصية ، ترجمـة فـرج أحمد فرج وآخرون .
٤٦- مراد ، عزت ، (١٩٩٤م) : كيف تتخلص من الأمراض النفسية ، جـدة : دار البلاد للطباعة والنشر .
٤٧- المهدي ، محمد عبدالفتـاح ، (١٩٩٠م) : العلاج النفسي في ضوء الإسلام ، المنصورة : دار الوفاء للطباعة والنشر .
٤٨- موسى ، رشـاد عبدالعزيـز ، (١٩٩٣م) : علم النفس المرضي ، القـاهرة : دار عالم المعرفة .
٤٩- الميداني ، عبدالرحمن حسن حنبكة ، (١٩٩٢م) : الأخلاق الإسلامية وأسسها، جـ ٢ ، دمشق : دار القلم .
٥٠- نجاتي ، محمد عثمان ، (١٤٠٩هـ): القرآن وعلم النفس، القاهرة ، دار الشروق .
٥١- الهواري ، ماهر محمـود ، (١٣٩٨هـ) : التديـن والتوافـق النفسـي ، نـدوة علـم النفس والإسلام ، كلية التربية ، جامعة الرياض .
٥٢- ياسين ، عطوف محمود ، (١٩٨٨م) : أسس الطب النفسي الحديث ، بيروت ، منشورات بحسون الثقافية .
٥٣- يوجين ليفين ولوبين ، ((١٩٧٥م) : سيكولوجية الإكتئاب ، تعريب ونقد وتعليق عزت الطويل ، الرياض ، دار المريخ .

ب. المراجع الأجنبية :

54- James , Trent R. and Others , (1983) , Religous Orientation and Mental Health Measured by the Minnesota Multiphasic Personality Inventory , U. S. Florida .

55- Bruce , Atkinson EARI , (1986) , Religious Maturity and Psychological Distress Among Older Christian womfn (Stress , Aging , Depression , Anxiety) . Fuller Theological , Serminary , School of Psychology , Degress , PhD Date (1986) .

56- Allen , Bergin - E. , and Other , (1987) : Religiousness and Mental Health Reconsidered , A study of an Intrinsically Religious Sample . Journal of Counseling - Psychology : 34 , 2 , p.p 197 - 204 . April 1987 .

57- Vicky , Genia , , Shaw , Dale - G. (1991) : Religious , Intrinsie , Extrinsic Orientation and Depression . Review of Religious , Research ; 1991 , 32 , 3 Mar , 274 - 283 .

58- Rebecca , Bropst , and Others , (1992) : Comparative of Religious and Non Religious Cognitive . Behavioral Therapy for the Treatment of Clinical depression in religious individuals . Journal of Consulting and Clinical Pyschology ; 1992 Feb. vol. 60 (1) p.p. 94 - 103 .

الملاحق

- مقياس الإلتزام الديني في الإسلام .
- مقياس بيك للإكتئاب .
- خطابات الموافقة على إستخدام مقياس الإلتزام الديني في الإسلام .


مقياس
الإلتزام الديني
في الإسلام
إعداد
د. طريفة سعود الشويعر

بسم الله الرحمن الرحيم

أخى الطالب :

إن أخاك طالب فى الدراسات العليا بجامعة أم القرى قسم علم النفس وهو الآن بصدد القيام بإجراء الدراسة الخاصة ، لذا يرجو منك مساعدته فى الإجابة على هذا المقياس ، والباحث يشكر لك هذا التعاون فى سبيل خدمة البحث العلمى ويعدك بسرية المعلومات .

والله فى عون العبد ما كان العبد فى عون أخيه

الباحث

سالم سعيد سالم الشهرى

تعليمات

أخى الطالب :

يتكون هذا المقياس من (٥٥) عبارة أمام كل عبارة (٥) خمس إستجابات المطلوب منك قراءة كل عبارة قراءة جيدة ثم إختيار الإستجابة التى تنطبق عليك من بين الإستجابات الخمس الموضوعة أمامها وذلك بوضع علامة فى المربع الأسفل منها .

مع ملاحظة أنه ليس هناك إجابة صحيحة وأخرى خاطئة ، فكل إستجابة تختارها تعتبر صحيحة ، المهم إنها تنطبق عليك .

بيانات عامة :

الإسم : (إختيارى) : ____________ العمـــر : __________

الكلية : ______________________ التخصص : __________

الرقم المتسلسل

(   )

العبارة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لاأبداً
١- أودي جميع الصلوات المفروضة .					
٢- أخرج الزكاة عن جميع ممتلكاتي . في حدود النصاب .					
٣- تستغرقني الحياة بمشاغلها . لدرجة تنسيني ذكر الله .					
٤- أدعو الله في الرخاء كما أدعوه تماماً في الشدة .					
٥- حين تزين لي نفسي ارتكاب معصية ما فإن خوفي من الله يمنعني عن إتيانها.					
٦- أشعر بخجل شديد من الله إذا عملت مالا يرضى عنه .					
٧- أحث جميع من حولي على العمل بما يرضي الله .					
٨- ألجأ لعدم ذكر الحقيقة التي تتعارض مع مصالحي الخاصة .					
٩- أسعى لتحقيق صلات طيبة مع جميع من حولي .					
١٠- إذا صادفت في طريقي للمارة بعض العوائق المعيقة للسير ، فإنني أنحيها على جانب الطريق .					

العبارة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لاأبداً
١١- أبادر إلى تقديم المعاونة للجميع فيما لايغضب الله .					
١٢- أتسامح مع المخطئين بحقي رغم مقدرتي على عقابهم .					
١٣- إذا وجه لي أحد المستخدمين في مكان عملي دعوة فإنني ألبيها .					
١٤- رغم كثرة مشاغلي إلا أنني أزور أقاربي بصفة منتظمة .					
١٥- أتحاشي الأصوات المرتفعة في منزلي أوقات الراحة لعدم إزعاج الجيران.					
١٦ - أجالس الأشخاص ذوي الخلق والصالحين .					
١٧- أسعى للأصلاح بين الأشخاص المتنازعين .					
١٨- إذا أساء إلي أحد فإنني أغضب وأهاجمه بشدة .					
١٩- أستاذن أقاربي وأصدقائي قبل زيارتي لهم.					
٢٠- أفي بما أعد به .					
٢١- أؤدي الصلاة في أوقاتها .					
٢٢- أقضي ماأفطرته في رمضان بعذر .					
٢٣- أحب الخير للآخرين وأدعو الله أن يرزقني مثلهم .					

العبارة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً
٢٤- أتحاشى الإطلاع على أسرار الآخرين .					
٢٥- أحرص على صلاة النوافل .					
٢٦- أسيء الظن ببعض من حولي ، وأكتشف بعد فترة أن ظني فيهم كان خاطئاً .					
٢٧- أذكر الله في جميع الأوقات .					
٢٨- أستخير الله عند العجز في المفاضلة بين أمرين .					
٢٩- أستطيع السيطرة على نفسي في مواقف الحزن والفشل .					
٣٠- أصلي التراويح في رمضان .					
٣١- إذا عمل أحدهم سلوكاً يغضب الله ، فإنني أنهاه وأنصحه بعكس ذلك .					
٣٢- أتصدق على الفقراء والمحتاجين .					
٣٣- أشارك جيراني في مناسباتهم .					
٢٤- أخرج جزء من الزكاة لأقاربي المحتاجين .					
٣٥- أصوم أياماً متفرقة في غير رمضان إقتداءً برسول الله صلى الله عليه وسلم .					
٢٦- لو بادرني أحدهم بالعداء فإنني أعامله بالمثل .					

العبارة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لاأبداً
٣٧- أمد يد العون مادياً ومعنوياً لكل من يطلب مساعدتي ، حتى ولو كان من غير أقاربي .					
٣٨- إذا تبت إلى الله عن ذنب كبير ، فإنني لاأعود إليه مرة أخرى ، بل أستقيم .					
٣٩- أشهد بالحق في خصومة بين شخصين ، حتى ولو كان أحدهما من أقربائي.					
٤٠- إذا طلب مني أحد معونة مادية فإنني أعطيه ولو كان على حساب حرماني من الإحتياجات.					
٤١- أسبح الله في نهاية كل صلاة .					
٤٢- أؤدي صلاتي بخشوع .					
٤٣- إذا لم أتمكن من أن أكافىء أحد قدم لي معروفاً فإنني أدعو له .					
٤٤- أبذل كل مافي وسعي عند سعيي لتحقيق أمر ما ، ثم أفوض الأمر لله .					
٤٥- ألتزم بالصدق في كافة الأحوال ، حتى لو أدى ذلك إلى عرقلة بعض مصالحي الخاصة .					
٤٦- إذا حياني أحد بتحية فإنني أرد عليه بأحسن منها.					

العبارة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لاأبداً
٤٧- أتحكم في غضبي وأعفو عمن أساء إلي .					
٤٨- إذا أساء إلي أحد والدي ، فإنني أظل على علاقة طيبة ، ولا أقاطعه .					
٤٩- أساعد أقاربي المحتاجين مادياً .					
٥٠- أتحاشى تبادل الأحاديث مع الأشخاص الذين يتكلمون في السوء .					
٥١- أجامل الآخرين بأن أنسب اليهم صفات قد لاتنطبق عليهم .					
٥٢- إذا رأيت من شخص سلوكا مرضي فإنني لا أرويه للآخرين ، بل أقدم له النصيحة .					
٥٣- إذا سمعت البعض يتحدث بسوء عن شخص ما فإنني أنهاهم عن ذلك ، ولا أخبر الشخص بما يتردد عنه .					
٥٤- إذا ضايقني أحد أصدقائي فإنني أناديه بلقبه الذي يكرهه .					
٥٥- أحقد على الآخرين حين أرى لديهم صفات أو إمكانات أفتقدها .					

مقياس بيك للحالة المزاجية

بسم الله الرحمن الرحيم

أخى الطالب :

إن أخاك طالب فى الدراسات العليا بجامعة أم القرى قسم علم النفس وهو الآن بصدد القيام بإجراء الدراسة الخاصة ، لذا يرجو منك مساعدته فى الإجابة على هذا المقياس ، والباحث يشكر لك هذا التعاون فى سبيل خدمة البحث العلمى ويعدك بسرية المعلومات .

والله فى عون العبد ما كان العبد فى عون أخيه

الباحث

سالم سعيد سالم الشهرى

تعليمات

أخي الطالب :

يتكون هذا المقياس من (٢٠) بُعداً في كل بُعد (٤) أربعة فقرات ، أرجو قراءتها قراءة جيدة ، ثم إختيار الفقرة التى تنطبق عليك وتسجيل رقمها فى المربع المقابل .

مع ملاحظة أنه ليست هناك إجابة صحيحة وأخرى خاطئة فأى إجابة تضعها تعتبر صحيحة المهم أنها تنطبق عليك .

بيانات عامة:

الإسم : (إختيارى) : ______________ العمر : __________

الكلية : ______________________ التخصص : __________

الرقم المتسلسل

(   )

أولاً : ١- لا أشعر بالحزن . ٢- أشعر بالحزن فى بعض الأوقات . ٣- أشعر بحزن طوال الوقت ولا أستطيع أن أتخلص منه . ٤- إني حزين بدرجة لا أستطيع تحملها .	
ثانياً : ١- لست متشائماً بالنسبة للمستقبل . ٢- أشعر بتشاؤم بالنسبة للمستقبل فى بعض الأوقات . ٣- أشعر بأنه ليس هناك شيء يشدنى للمستقبل . ٤- أشعر بأن المستقبل لا أمل فيه وأن الأمور لن تتحسن .	
ثالثاً : ١- لا أشعر أنى فاشل . ٢- أشعر أنى فشلت أكثر من المعتاد . ٣- عندما أنظر إلى ما مضى من سنوات عمري فأنا لا أرى سوى الفشل الذريع . ٤- أشعر بأني شخص فاشل تماماً .	
رابعاً : ١- أستمتع بدرجة كافية بجوانب الحياة كما اعتدت من قبل . ٢- لا أستمتع بجوانب الحياة على النحو الذى تعودت عليه . ٣- لم أعد أحصل على استمتاع حقيقى من أى شيء فى الحياة . ٤- سئمت الحياة كلها .	
خامساً : ١- لا أشعر بالذنب . ٢- أشعر بالذنب بعض فترات من الوقت . ٣- أشعر شعوراً عميقاً بالذنب فى أغلب الأوقات . ٤- أشعر بالذنب بصفة دائمة .	
سادساً : ١- لا أشعر بانى أتلقى عقاباً . ٢- أشعر بانى قد أتعرض للعقاب . ٣- أتوقع أن أعاقب . ٤- أشعر بانى أتلقى عقاباً .	
سابعاً : ١- لا أشعر بعدم الرضا عن نفسى . ٢- أنا غير راضي عن نفسى . ٣- أنا مشمئز من نفسى . ٤- أكره نفسى .	

ثامناً :

١- لا أشعر بأنى أسوأ من الآخرين .

٢- أنتقد نفسى بسبب ضعفى وأخطائي في بعض الأوقات .

٣- ألوم نفسى معظم الوقت على ضعفى وأخطائى .

٤- ألوم نفسى على كل شيء سيىء يحدث لى .

تاسعاً :

١- لا أفكر فى إلحاق الأذى الشديد بنفسى .

٢- لدى أفكار لإلحاق الأذى بنفسى .

٣- أود أن ادمر نفسى .

٤- سوف أدمر نفسى إذا أتيحت لى الفرصة .

عاشراً :

١- لا أبكى أكثر من المعتاد .

٢- أبكى الآن أكثر من ذى قبل .

٣- أبكى طوال الوقت .

٤- لقد كنت قادراً على البكاء فيما مرضى ولكنى الآن لا أستطيع البكاء حتى لو كانت لدى رغبة فى ذلك لشدة حزنى .

حادي عشر :

١- لست متوتراً أكثر من ذى قبل .

٢- أتضايق أو أتوتر بسرعة أكثر من ذى قبل .

٣- أشعر بالتوتر كل الوقت .

٤- لا أتوتر أبداً من الأشياء التى كانت توترني فيما مضى .

ثانى عشر :

١- لم أفقد الإهتمام بالناس الآخرين .

٢- إنى أقل إهتماماً بالآخرين مما اعتدت أن أكون .

٣- لقد فقدت معظم إهتمامى بالناس الآخرين .

٤- لقد فقدت كل إهتمامى بالناس الآخرين .

ثالث عشر :

١- أتخذ القرارات على نفس المستوى الذى اعتدته تقريباً .

٢- لقد توقفت عن إتخاذ القرارات بصورة أكبر مما مضى .

٣- أجد صعوبة أكبر فى إتخاذ القرارات مقارنة بما كنت أقوم به .

٤- لم أعد أستطيع إتخاذ القرارات على الإطلاق .

رابع عشر :

١- لا أشعر أنى أبدو فى حالة أسوأ عما اعتدت أن أكون عليه .

٢- يقلقني أنى أبدو أكبر سناً وأقل جاذبية .

٣- أشعر بأن هناك تغيرات مستديمة فى مظهرى تجعلنى أبدو أقل جاذبية .

٤- أعتقد أنى أبدو كريهاً .

خامس عشر :

١- أستطيع أن أقوم بعملي كما تعودت .

٢- أحتاج لجهدٍ كبير لكى أبدأ فى عمل شىء ما .

٣- أن على أن أضغط على نفسى بشدة لعمل أى شىء .

٤- لا أستطيع أن أقوم بعمل أى شىء على الإطلاق .

سادس عشر :

١- أستطيع أن أنام كالمعتاد .

٢- لا أنام كالمعتاد .

٣- استيقظ قبل موعد استيقاظى بساعة أو ساعتين وأجد صعوبة فى النوم مرة أخرى .

٤- أستيقظ قبل بضعة ساعات من موعدى المعتاد ولا أستطيع العودة إلى النوم مرة أخرى .

سابع عشر :

١- لا أشعر بتعب أكثر من المعتاد .

٢- أتعب بسرعة عن المعتاد .

٣- أتعب من القيام بأى جهد فى عمل أى شىء .

٤- إنى متعب جداً لدرجة أنى لا أستطيع أن أقوم بأى عمل .

ثامن عشر :

١- إن شهيتى للطعام ليست أقل من المعتاد .

٢- إن شهيتى للطعام ليست جيدة .

٣- إن شهيتى للطعام أسوأ كثيراً الآن .

٤- ليست لدى شهية للطعام على الإطلاق .

تاسع عشر :

١- لم ينقص وزنى فى الآونة الأخيرة .

٢- فقدت أكثر من ٥ ك جرام من وزنى .

٣- فقدت أكثر من ١٠ ك جرام من وزنى .

٤- فقدت أكثر من ١٥ ك جرام من وزنى .

عشرون :

١- لست منشغلاً على صحتى أكثر من ذي قبل .

٢- إنى مشغول ببعض المشكلات البدنية مثل الأوجاع واضطرابات المعدة والإمساك .

٣- إنى مشغول جداً بالمشكلات اليومية ومن الصعب أن أفكر فى أى شىء آخر .

٤- إنى مشغول تماماً بمشكلاتي البدنية لدرجة أني لا أستطيع أن أفكر فى أى شىء آخر.

واحد وعشرون :

١- شعوري نحو الجنس الآخر شعور عادى .

٢- شعورى نحو الجنس الآخر فاتر .

٣- ليس لدى شعور نحو الجنس الآخر .

٤- أكره الجنس الآخر .

الدرجة	الفئة

بسم الله الرحمن الرحيم

المملكة العربية السعودية
الرئاسة العامة لتعليم البنات
الادارة العامة لتعليم البنات بمنطقة جدة
إدارة التوجيه التربوي



عدد ١٠٤١ ج د ت
تاريخ ٤ / ١١ / ١٤١٥هـ
لفه
الموضوع

المكرم الأخ الفاضل / سالم سعيد سالم الشهري المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته :-

رداً على برقيتكم المؤرخة في ١٣/١٠/١٤١٥هـ بشأن طلبكم استخدام (مقياس الالتزام الديني في الاسلام) كأداة في متطلبات الدراسة الخاصة لحصولكم على درجة الماجستير.

عليه نحيطكم علمًا بأنه لامانع لدينا من استخدام المقياس متمنيين لكم التوفيق والنجاح .

مديرة إدارة التوجيه التربوي بمحافظة جدة

د. طريفه سعود الشريعر

ج/ز